

BASES INTEGRADAS

BASES ESTÁNDAR DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL

Aprobado mediante Directiva N°001-2019-OSCE/CD



SUB DIRECCIÓN DE NORMATIVIDAD – DIRECCIÓN TÉCNICO NORMATIVA
ORGANISMO SUPERVISOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO - OSCE

SIMBOLOGÍA UTILIZADA:

N°	Símbolo	Descripción
1	[ABC] / [.....]	La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases.
2	[ABC] / [.....]	Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta.
3	<div> <div>Importante</div> <ul style="list-style-type: none"> • Abc </div>	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
4	<div> <div>Advertencia</div> <ul style="list-style-type: none"> • Abc </div>	Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
5	<div> <div>Importante para la Entidad</div> <ul style="list-style-type: none"> • Xyz </div>	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases.

CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

Las bases estándar deben ser elaboradas en formato WORD, y deben tener las siguientes características:

N°	Características	Parámetros
1	Márgenes	Superior : 2.5 cm Inferior: 2.5 cm Izquierda: 2.5 cm Derecha: 2.5 cm
2	Fuente	Arial
3	Estilo de Fuente	Normal: Para el contenido en general Cursiva: Para el encabezado y pie de página Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
4	Color de Fuente	Automático: Para el contenido en general Azul : Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
5	Tamaño de Letra	16 : Para las dos primeras hojas de las Secciones General y Específica 11 : Para el nombre de los Capítulos. 10 : Para el cuerpo del documento en general 9 : Para el encabezado y pie de página Para el contenido de los cuadros, pudiendo variar, según la necesidad 8 : Para las Notas al pie
6	Alineación	Justificada: Para el contenido en general y notas al pie. Centrada : Para la primera página, los títulos de las Secciones y nombres de los Capítulos)
7	Interlineado	Sencillo
8	Espaciado	Anterior : 0 Posterior : 0
9	Subrayado	Para los nombres de las Secciones y para resaltar o hacer hincapié en algún concepto

INSTRUCCIONES DE USO:

- Una vez registrada la información solicitada dentro de los corchetes sombreados en gris, el texto deberá quedar en letra tamaño 10, con estilo normal, sin formato de negrita y sin sombreado.
- La nota **IMPORTANTE** no puede ser modificada ni eliminada en la Sección General. En el caso de la Sección Específica debe seguirse la instrucción que se indica en dicha nota.

Elaboradas en enero de 2019
Modificadas en marzo, junio y diciembre de 2019, julio 2020, julio y diciembre 2021, junio y octubre de 2022

BASES ESTÁNDAR DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EN GENERAL

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA-HOMOLOGACIÓN-SM-56- 2023-ESSALUD/RPL-1

2310A00561
(Nomenclatura EsSalud)

PRIMERA CONVOCATORIA

**CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE ATENCION
AMBULATORIA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD
RENAL CRONICA ESTADIO EN 5 EN HEMODIALISIS- RPL**

DEBER DE COLABORACIÓN

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista, deben conducir su actuación conforme a los principios previstos en la Ley de Contrataciones del Estado.

En este contexto, se encuentran obligados a prestar su colaboración al OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI, en todo momento según corresponda a sus competencias, a fin de comunicar presuntos casos de fraude, colusión y corrupción por parte de los funcionarios y servidores de la Entidad, así como los proveedores y demás actores que participan en el proceso de contratación.

De igual forma, deben poner en conocimiento del OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI los indicios de conductas anticompetitivas que se presenten durante el proceso de contratación, en los términos del Decreto Legislativo N° 1034, "Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas", o norma que la sustituya, así como las demás normas de la materia.

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista del proceso de contratación deben permitir al OSCE o a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI el acceso a la información referida a las contrataciones del Estado que sea requerida, prestar testimonio o absolución de posiciones que se requieran, entre otras formas de colaboración.

SECCIÓN GENERAL

DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

(ESTA SECCIÓN NO DEBE SER MODIFICADA EN NINGÚN EXTREMO, BAJO SANCIÓN DE NULIDAD)

CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

1.1. REFERENCIAS

Cuando en el presente documento se mencione la palabra Ley, se entiende que se está haciendo referencia a la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y cuando se mencione la palabra Reglamento, se entiende que se está haciendo referencia al Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

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

1.2. CONVOCATORIA

Se realiza a través de su publicación en el SEACE de conformidad con lo señalado en el artículo 54 del Reglamento, en la fecha señalada en el calendario del procedimiento de selección, debiendo adjuntar las bases y resumen ejecutivo.

1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

El registro de participantes se realiza conforme al artículo 55 del Reglamento. En el caso de un consorcio, basta que se registre uno (1) de sus integrantes.

Importante

- *Para registrarse como participante en un procedimiento de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores cuenten con inscripción vigente y estar habilitados ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, se puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: www.rnp.gob.pe.*
- *Los proveedores que deseen registrar su participación deben ingresar al SEACE utilizando su Certificado SEACE (usuario y contraseña). Asimismo, deben observar las instrucciones señaladas en el documento de orientación "Guía para el registro de participantes electrónico" publicado en <https://www2.seace.gob.pe/>.*
- *En caso los proveedores no cuenten con inscripción vigente en el RNP y/o se encuentren inhabilitados o suspendidos para ser participantes, postores y/o contratistas, el SEACE restringirá su registro, quedando a potestad de estos intentar nuevamente registrar su participación en el procedimiento de selección en cualquier otro momento, dentro del plazo establecido para dicha etapa, siempre que haya obtenido la vigencia de su inscripción o quedado sin efecto la sanción que le impuso el Tribunal de Contrataciones del Estado.*

1.4. FORMULACIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento, así como el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

Importante

No pueden formularse consultas ni observaciones respecto del contenido de una ficha de homologación aprobada. Las consultas y observaciones que se formulen sobre el particular, se tienen como no presentadas.

1.5. ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS, OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en el numeral 72.4 del artículo 72 del Reglamento y el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

Importante

- *No se absolverán consultas y observaciones a las bases que se presenten en forma física.*
- *Cuando exista divergencia entre lo indicado en el pliego de absolución de consultas y observaciones y la integración de bases, prevalece lo absuelto en el referido pliego; sin perjuicio, del deslinde de responsabilidades correspondiente.*

1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y en el artículo 90 del Reglamento.

Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.

Importante

- *Los formularios electrónicos que se encuentran en el SEACE y que los proveedores deben llenar para presentar sus ofertas, tienen carácter de declaración jurada.*
- *En caso la información contenida en los documentos escaneados que conforman la oferta no coincida con lo declarado a través del SEACE, prevalece la información declarada en los documentos escaneados.*
- *No se tomarán en cuenta las ofertas que se presenten en físico a la Entidad.*

1.7. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

El participante presentará su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo a lo requerido en las bases.

El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible.

Importante

¹ Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

Los integrantes de un consorcio no pueden presentar ofertas individuales ni conformar más de un consorcio en un procedimiento de selección, o en un determinado ítem cuando se trate de procedimientos de selección según relación de ítems.

En la apertura electrónica de la oferta, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, verifica la presentación de lo exigido en la sección específica de las bases de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos y condiciones de los Términos de Referencia, detallados en la sección específica de las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

1.8. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el numeral 74.1 y el literal a) del numeral 74.2 del artículo 74 del Reglamento.

En el supuesto de que dos (2) o más ofertas empaten, la determinación del orden de prelación de las ofertas empatadas se efectúa siguiendo estrictamente el orden establecido en el numeral 91.1 del artículo 91 del Reglamento.

El desempate mediante sorteo se realiza de manera electrónica a través del SEACE.

Importante

En el caso de contratación de servicios en general que se presten fuera de la provincia de Lima y Callao, cuyo valor estimado no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), a solicitud del postor se asigna una bonificación equivalente al diez por ciento (10%) sobre el puntaje total obtenido por los postores con domicilio en la provincia donde prestará el servicio, o en las provincias colindantes, sean o no pertenecientes al mismo departamento o región. El domicilio es el consignado en la constancia de inscripción ante el RNP². Lo mismo aplica en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando algún ítem no supera el monto señalado anteriormente.

1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

La calificación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en los numerales 75.1 y 75.2 del artículo 75 del Reglamento.

1.10. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

La subsanación de las ofertas se sujeta a lo establecido en el artículo 60 del Reglamento. El plazo que se otorgue para la subsanación no puede ser inferior a un (1) día hábil

La solicitud de subsanación se realiza de manera electrónica a través del SEACE y será remitida al correo electrónico consignado por el postor al momento de realizar su inscripción en el RNP, siendo su responsabilidad el permanente seguimiento de las notificaciones a dicho correo. La notificación de la solicitud se entiende efectuada el día de su envío al correo electrónico.

La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE. No se tomará en cuenta la subsanación que se presente en físico a la Entidad.

² La constancia de inscripción electrónica se visualizará en el portal web del Registro Nacional de Proveedores: www.rnp.gob.pe

1.11. RECHAZO DE LAS OFERTAS

Previo al otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, revisa las ofertas económicas que cumplen los requisitos de calificación, de conformidad con lo establecido para el rechazo de ofertas, previsto en el artículo 68 del Reglamento, de ser el caso.

De rechazarse alguna de las ofertas calificadas, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, revisa el cumplimiento de los requisitos de calificación de los postores que siguen en el orden de prelación, en caso las hubiere.

1.12. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

Definida la oferta ganadora, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, otorga la buena pro mediante su publicación en el SEACE, incluyendo el cuadro comparativo y las actas debidamente motivadas de los resultados de la admisión, no admisión, evaluación, calificación, descalificación, rechazo y el otorgamiento de la buena pro.

1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

Cuando se hayan presentado dos (2) o más ofertas, el consentimiento de la buena pro se produce a los cinco (5) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

En caso que se haya presentado una sola oferta, el consentimiento de la buena pro se produce el mismo día de la notificación de su otorgamiento.

El consentimiento del otorgamiento de la buena pro se publica en el SEACE al día hábil siguiente de producido.

Importante

Una vez consentido el otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el órgano de la Entidad al que se haya asignado tal función realiza la verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro conforme lo establecido en el numeral 64.6 del artículo 64 del Reglamento.

CAPÍTULO II

SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. RECURSO DE APELACIÓN

A través del recurso de apelación se pueden impugnar los actos dictados durante el desarrollo del procedimiento de selección hasta antes del perfeccionamiento del contrato.

El recurso de apelación se presenta ante la Entidad convocante, y es conocido y resuelto por su Titular, cuando el valor estimado sea igual o menor a cincuenta (50) UIT. Cuando el valor estimado sea mayor a dicho monto, el recurso de apelación se presenta ante y es resuelto por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

En los procedimientos de selección según relación de ítems, el valor estimado total del procedimiento determina ante quién se presenta el recurso de apelación.

Los actos que declaren la nulidad de oficio, la cancelación del procedimiento de selección y otros actos emitidos por el Titular de la Entidad que afecten la continuidad de este, se impugnan ante el Tribunal de Contrataciones del Estado.

Importante

- *Una vez otorgada la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, está en la obligación de permitir el acceso de los participantes y postores al expediente de contratación, salvo la información calificada como secreta, confidencial o reservada por la normativa de la materia, a más tardar dentro del día siguiente de haberse solicitado por escrito.*

Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda.

- *A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.*
- *El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE, o en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad, según corresponda.*

2.2. PLAZOS DE INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse notificado el otorgamiento de la buena pro.

La apelación contra los actos dictados con posterioridad al otorgamiento de la buena pro, contra la declaración de nulidad, cancelación y declaratoria de desierto del procedimiento, se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar.

CAPÍTULO III DEL CONTRATO

3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

Los plazos y el procedimiento para perfeccionar el contrato se realiza conforme a lo indicado en el artículo 141 del Reglamento.

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene, salvo en los contratos cuyo monto del valor estimado no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en los que se puede perfeccionar con la recepción de la orden de servicios, conforme a lo previsto en la sección específica de las bases.

En el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, se puede perfeccionar el contrato con la suscripción del documento o con la recepción de una orden de servicios, cuando el valor estimado del ítem corresponda al parámetro establecido en el párrafo anterior.

Importante

El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, debe consignar en la sección específica de las bases la forma en que se perfeccionará el contrato, sea con la suscripción del contrato o la recepción de la orden de servicios. En caso la Entidad perfeccione el contrato con la recepción de la orden de servicios no debe incluir la proforma del contrato establecida en el Capítulo V de la sección específica de las bases.

Para perfeccionar el contrato, el postor ganador de la buena pro debe presentar los documentos señalados en el artículo 139 del Reglamento y los previstos en la sección específica de las bases.

3.2. GARANTÍAS

Las garantías que deben otorgar los postores y/o contratistas, según corresponda, son las de fiel cumplimiento del contrato y por los adelantos.

3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

Como requisito indispensable para perfeccionar el contrato, el postor ganador debe entregar a la Entidad la garantía de fiel cumplimiento del mismo por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original. Esta se mantiene vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista.

3.2.2. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIONES ACCESORIAS

En las contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, tales como mantenimiento, reparación o actividades afines, se otorga una garantía adicional por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesorio, la misma que debe ser renovada periódicamente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

Importante

- *En los contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no superen el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*
- *En los contratos periódicos de prestación de servicios en general que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establecen los numerales 149.4 y 149.5 del artículo 149 del Reglamento y el numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento.*

3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

En caso se haya previsto en la sección específica de las bases la entrega de adelantos, el contratista debe presentar una garantía emitida por idéntico monto conforme a lo estipulado en el artículo 153 del Reglamento.

3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

Las garantías que se presenten deben ser incondicionales, solidarias, irrevocables y de realización automática en el país, al solo requerimiento de la Entidad. Asimismo, deben ser emitidas por empresas que se encuentren bajo la supervisión directa de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones y que cuenten con clasificación de riesgo B o superior. Asimismo, deben estar autorizadas para emitir garantías; o estar consideradas en la última lista de bancos extranjeros de primera categoría que periódicamente publica el Banco Central de Reserva del Perú.

Importante

Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro y/o contratista cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.

Advertencia

Los funcionarios de las Entidades no deben aceptar garantías emitidas bajo condiciones distintas a las establecidas en el presente numeral, debiendo tener en cuenta lo siguiente:

- 1. La clasificadora de riesgo que asigna la clasificación a la empresa que emite la garantía debe encontrarse listada en el portal web de la SBS (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/clasificadoras-de-riesgo>).*
- 2. Se debe identificar en la página web de la clasificadora de riesgo respectiva, cuál es la clasificación vigente de la empresa que emite la garantía, considerando la vigencia a la fecha de emisión de la garantía.*
- 3. Para fines de lo establecido en el artículo 148 del Reglamento, la clasificación de riesgo B, incluye las clasificaciones B+ y B.*
- 4. Si la empresa que otorga la garantía cuenta con más de una clasificación de riesgo emitida por distintas empresas listadas en el portal web de la SBS, bastará que en una de ellas cumpla con la clasificación mínima establecida en el Reglamento.*

En caso exista alguna duda sobre la clasificación de riesgo asignada a la empresa emisora de la garantía, se deberá consultar a la clasificadora de riesgos respectiva.

De otro lado, además de cumplir con el requisito referido a la clasificación de riesgo, a efectos de verificar si la empresa emisora se encuentra autorizada por la SBS para emitir garantías, debe revisarse el portal web de dicha Entidad (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/relacion-de-empresas-que-se-encuentran-autorizadas-a-emitar-cartas-fianza>).

Los funcionarios competentes deben verificar la autenticidad de la garantía a través de los mecanismos establecidos (consulta web, teléfono u otros) por la empresa emisora.

3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS

La Entidad puede solicitar la ejecución de las garantías conforme a los supuestos contemplados en el artículo 155 del Reglamento.

3.5. ADELANTOS

La Entidad puede entregar adelantos directos al contratista, los que en ningún caso exceden en conjunto del treinta por ciento (30%) del monto del contrato original, siempre que ello haya sido previsto en la sección específica de las bases.

3.6. PENALIDADES

3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de conformidad con el artículo 162 del Reglamento.

3.6.2. OTRAS PENALIDADES

La Entidad puede establecer penalidades distintas a la mencionada en el numeral precedente, según lo previsto en el artículo 163 del Reglamento y lo indicado en la sección específica de las bases.

Estos dos tipos de penalidades se calculan en forma independiente y pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Las causales para la resolución del contrato, serán aplicadas de conformidad con el artículo 36 de la Ley y 164 del Reglamento.

3.8. PAGOS

El pago se realiza después de ejecutada la respectiva prestación, pudiendo contemplarse pagos a cuenta, según la forma establecida en la sección específica de las bases o en el contrato.

La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

La conformidad se emite en un plazo máximo de siete (7) días de producida la recepción salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad del funcionario que debe emitir la conformidad.

En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realizará de acuerdo a lo que se indique en el contrato de consorcio.

Advertencia

En caso de retraso en los pagos a cuenta o pago final por parte de la Entidad, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, esta reconoce al contratista los intereses legales correspondientes, de conformidad con el artículo 39 de la Ley y 171 del Reglamento, debiendo repetir contra los responsables de la demora injustificada.

3.9. DISPOSICIONES FINALES

Todos los demás aspectos del presente procedimiento no contemplados en las bases se regirán supletoriamente por la Ley y su Reglamento, así como por las disposiciones legales vigentes.

SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

(EN ESTA SECCIÓN LA ENTIDAD DEBERÁ COMPLETAR LA INFORMACIÓN EXIGIDA, DE ACUERDO A LAS INSTRUCCIONES INDICADAS)

CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : SEGURO SOCIAL DE SALUD
RUC N° : 20131257750
Domicilio legal : Plaza de la Seguridad Social S/N Chiclayo
Teléfono: : 074-226821
Correo electrónico: : Luz.laban@essalud.gob.pe

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación del servicio de SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO EN 5 EN HEMODIALISIS- RPL

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante RESOLUCION N° 1047-GRPL-ESSALUD-2023 el 10/11/2023.

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

Importante

La fuente de financiamiento debe corresponder a aquella prevista en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal en el cual se convoca el procedimiento de selección.

1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El presente procedimiento se rige por el sistema de PRECIOS UNITARIOS, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

1.6. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

El requerimiento de la Entidad no puede ser cubierto por un solo proveedor, las bases prevén la posibilidad de distribuir la buena pro, lo que se realizara conforme al art. 62 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado.

1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El alcance de la prestación está definido en el Capítulo III de la presente sección de las bases.

1.8. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios materia de la presente convocatoria se prestarán en el plazo de 02 años, contabilizados a partir del día siguiente de suscrito el contrato en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

1.9. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar S/ 10.00 (Diez y 00/100 soles) en la Unidad de Tesorería, para luego apersonarse a la Ventanilla de Atención a Proveedores (Of. Adquisiciones) para recabar copia de las bases. Ambos lugares están ubicados en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo (Situado en Plaza de la Seguridad Social S/N – Chiclayo).

Importante

El costo de entrega de un ejemplar de las bases no puede exceder el costo de su reproducción.

1.10. BASE LEGAL

- Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley N° 31639, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2023.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 002-99-TR y modificado con Decreto Supremo N° 002-2004-TR y 025-2007-TR
- Decreto Supremo N.° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias.
- Ley N° 29973 - Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Decreto Supremo N° 007-2008-TR y su Reglamento el Decreto Supremo N° 008-2008-TR. Texto Único Ordenado de la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente.
- Código Civil.
- Directivas, Pronunciamientos y Opiniones del OSCE.
- Resoluciones emitidas por el Tribunal de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo n.° 004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública. 02.08.2002.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. 08.04.2009
- Decreto supremo N° 08-2010-SA, Decreto Supremo que aprueba el "Reglamento de la Ley N° 29344, Ley marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N° 002-99-TR- Aprueba Reglamento de la Ley N° 27056.
- Decreto Supremo N° 013-2002-TR, Aprueban el Texto Único de Procedimientos Administrativos del Seguro Social de Salud – ESSALUD.
- Directiva N° 001-2001/FONAFE, Directiva de Gestión de las Entidades bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE.
- Directiva de Gestión y Proceso Presupuestario de las Empresas bajo el ámbito de FONAFE, aprobada mediante Acuerdo de Directorio N° 003-2005/018-FONAFE y sus modificatorias.
- EL Decreto Supremo N° 016-2011-S.A-DIGEMID.
- Decreto Legislativo 1278 que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- DS 014 2017 MINAM que aprueba el Reglamento de la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud. 05 .12.2013.
- Decreto supremo N° 020-2014-SA , Decreto que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344 , Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto supremo N° 1163, Decreto Legislativo que aprueba las "Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud", y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 030-2014-SA.
- Decreto Supremo N° 082-2019-EF, Decreto que aprueba Texto Único Ordenado de la Ley

- Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado
- Decreto supremo Nº 344-2018-EF, Decreto que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
 - Resolución Ministerial Nº 804-2022/MINSA.
 - Resolución de Gerencia General Nº 1517-GG-ESSALUD-2015, Normas para el proceso de referencia y contrareferencia en EsSalud.
 - Ley N° 26842, Ley General de la Salud modificado por la Ley N° 27604.
 - Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud- EsSalud y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 002-99-TR y modificado con Decreto Supremo N° 002-2004-TR y 025-2007-TR.
 - Ley N° 927806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública, modificado por la Ley N° 27927 y La - Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, publicado el 08/04/2009.
 - Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, - Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
 - Ley N° 28015 "Ley de Promoción y Formalización de la Micro y Pequeña Empresa".
 - Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado, modificado por Decreto Legislativo Nº 1341 y Decreto Legislativo Nº 1444 y la Ley N° 31433.
 - Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo modificado por la Ley N° 31246, la Ley N° 30222,
 - Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
 - Decreto Supremo N° 082-2018-EF se aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
 - Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
 - Decreto Supremo N° 003-2013-JUS que aprueba el Reglamento de la Ley de Datos Personales.
 - Decreto Supremo N° 344-2018-EF que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, modificado por Decreto Supremo N° 377-2019-EF, el Decreto Supremo N° 168-2020-EF, el Decreto Supremo N° 162-2021-EF.
 - Decreto Supremo N° 038-2021-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres al 2050.
 - Decreto Supremo N° 005-2012-TR que aprueba el Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, modificado por el Decreto Supremo N° 006-2014-TR y Decreto Supremo N° 016-2016-TR.
 - Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud,
 - Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios modificada por los Decretos Supremos N° 001-2012-SA, 016-2013-SA, 029-2015-SA, 011-2016-SA y N° 016-2017-SA. Decreto Supremo N° 014-2011-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Establecimientos farmacéuticos modificado por el Decreto Supremo N° 004-2021-SA,
 - Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
 - Decreto Supremo N° 031-2014-SA, de fecha 05 de noviembre de 2014, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia de Salud- SUSALUD modificado por el Decreto Supremo N° 028-2019-SA.
 - Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas,
 - Resolución Ministerial N° 132-2015/MINSA Manual de Buenas Prácticas de almacenamiento de productos Farmacéuticos, dispositivos médicos de y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros.
 - Resolución Ministerial N° 533-2016-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud".

- Boletín Tecnológico N° 04-2019 Vida Útil de los Equipos Médicos (Consideraciones Tecnológicas y Otros).
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA-2018/DEGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" y su modificatoria aprobada con R.M. N° 265- 2018 / MINSA.
- Resolución Ministerial N° 083.2019-VIVIENDA, que modifica la Norma Técnica EM.010 "Instalaciones eléctricas interiores" del numeral [tl.4 Instalaciones eléctricas y mecánicas, del Título III Edificaciones del Reglamento Nacional de Edificaciones - RNE, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
- Resolución de Gerencia General N° 983-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N° 007-GG-ESSALUD-2013 "Prácticas Seguras y Gestión para la Administración Correcta de Medicamentos"
- Resolución N° 35-CNSR-ESSALUD-202 del 06 de mayo de 2020, que aprobó el Manual de Procedimientos para la atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 en hemodiálisis.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 47-GCPS- EsSalud-2021 que aprueba el Manual de Procedimiento Asistenciales de Trabajo Social en el Seguro Social de Salud — EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 04-GG-ESSALUD-2020 que aprueba la Directiva N° 01-CNSR-ESSALUD-2020 V.01, Vigilancia de la Enfermedad Renal Crónica en Estadio 5 en Terapia de Diálisis a Través del Registro Nacional de Diálisis de ESSALUD,
- Resolución de Gerencia Central de Proyectos de Inversión N° 02-GCPI- ESSALUD-2018, que aprueba el "Procedimiento para la formulación, aprobación del Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario".
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 106-GCPS- ESSALUD-2017, que aprueba la Directiva N° 07-GCPS-ESSALUD-2017 "Dotación, Utilización, Reposición y Control del Coche de Paro en ESSALUD"
- Para el líquido de hemodiálisis: Quality of dialysis fluid forhaemodialysis and relatedtherapies. ANSI/AAMIASO 11663:2019,
- Para el agua tratada para hemodiálisis: Water of haemodialysis and relatedtherapies. ANSI/AAMIISO 13959:2019,
- Para concentrados de hemodiálisis: Concentratesforhaemodialysis and relatedtherapies. ANSIAAMIUIISO 13958:2019.
- Para las guías de preparación y de la calidad de los líquidos para hemodiálisis: Guidanceforthe preparatioand qualitymanagement of fluidsforhaemodiatysis nd relatedtherapies. ANSYAAMI/ISO 23500:2019.
- Para los equipos de tratamiento de agua para hemodiálisis: Watertreatmentequipmentforhaemodialysis and relatedtherapies. ANSI/AAMWHISO 26722:2019.
- Para la Preparación y gestión de la calidad de los líquidos para hemodiálisis y terapias Part 5: Quality of dialysis fluid forhaemodialysis and relatedtherapies ANSI/AAMIASO 23500-5: 2019,
- Complete Dialysis Collection2020 Edition.
 - ANSI/AAMI/ISO 23500-1:2019formerlyANSI/AAMI3500:2014
 - ANSUAAMI/ISO 23500-2:2019,formerlyANSI/AAMI6722:2014
 - ANSI/AAMI/ISO 23500-3:2019,formerlyANSI/AAMI3959:2014
 - ANSI/AAMI/ISO 23500-4:2019,formerlyANSI/AAMI3958:2014
 - ANSI/AAMI/ISO 23500-5:2019,formerlyANSI/AAMI 11663:2014
 - ANSI/AAMINISO 8637-1:2017, formerlyANSI/AAMHISO8637:201and 1|508637:2010/AMD-2013
 - ANSIAAMIASO — 8637-2:2018,formertyANSI/AAMI/ISO8638:2010
 - ANSI/AAMINEC 8637-3:2018 formerly 15013960:2010
 - ANSI/AAMINEC 60601-2-16:2018,formerlyANSVAAMI/IEC60601-2-16:2012 I/AAMHIEC 60601-2-39:2018, formerly IEC 60601-2-39:2007
 - AAMITIR72:2017AAMITIR58:2014AAMI TIR43:2011AAMi TIR77:2018
 - ANSI/AAMI RD47:2020, formerly ANSI/AAMI RD47:2008(R)2013

- Date of publication: september 2020Pages:591
- ISBN: 978-1-57020-772-3
- Resolución de Gerencia General N° 272-GG-ESSALUD-2013 que aprueba el Manual de Bioseguridad en Unidades de Hemodiálisis — EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 1127-GG-ESSALUD-2019que aprueba la Directiva N° 19-GCPS-ESSALUD-2019 “Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud-ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General N° 1212-GG-ESSALUD-2022, que aprueba la Directiva N° 007-OGCYH-ESSALUD-2022 “Prácticas Seguras para la correcta higiene de manos en el Seguro Social de Salud - ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General N° 1790-GG-ESSALUD-2021,que modifica la sección "Índice", el artículo 3 y la sección "Disposición Complementaria Final" de la Directiva de Gerencia General N° 2-GCPS-ESSALUD-2020, "Norma de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en el Seguro Social de Salud -ESSALUD", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 27-GG-ESSALUD-2020,INCLUYE el Anexo 1 "Clasificación de los residuos sólidos durante el proceso de vacunación por la COVID-19", en Ja Directiva de Gerencia General N° 2-GCPSESSALUD-2020, "Norma de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en el Seguro Social de Salud -ESSALUD.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-ESSALUD-2013, del 19 de julio del 2013, que aprueba la Directiva N° 007-GG-ESSALUD-2013 "Practicas Seguras y Gestión del Riesgo para la administración Correcta de medicamentos"
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 47-GCPS-ESSALUD-2021 (Procedimientos y herramientas de trabajo social).
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 034-GCPS-ESSALUD-201(Guía de intervención de caso social)
- Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 89-IETSI-ESSALUD-2017 que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Manejo de Anemia en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica.
- Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 85-IETSI-ESSALUD-2017 que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de los Trastornos Minerales Óseos en Enfermedad Renal Crónica.
- Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 83-IETSI-ESSALUD-201que aprueba la Guía de Práctica Clínica para la Adecuación de Hemodiálisis.
- Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Desgaste Proteico - Energético en Pacientes de Diálisis del Centro Nacional de Salud Renal), EsSalud, aprobada mediante Resolución de Gerencia del Centro Nacional de Salud Renal N° 83-CNSR-ESSALUD-2013 y su modificatoria, aprobada con Resolución de Gerencia del Centro Nacional de Salud Renal N° 13-CNSR-ESSALUD-2015,
- Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud e Investigación N° 316-IETSI-ESSALUD-2020 que aprueba la Guía de Práctica Clínica para la "Prevención, Diagnóstico y Manejo de Infecciones Asociadas al Acceso de Hemodiálisis”.
- Resolución de Gerencia General N° 1050-GG-ESSALUD-201 que aprueba la Norma Técnica para la "Limpieza y Desinfección en las IPRESS del Seguro Social de Salud — ESSALUD”,
- Resolución de Gerencia del Centro Nacional de Salud Renal N° 101-GNSR- ESSALUD-20186 que aprueba el Manual del Subsistema de Vigilancia y Seguimiento del Acceso Vascular para Hemodiálisis del Centro Nacional de Salud Renal.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 02-GCPS- ESSALUD-2020 que aprueba la Guía de Atención Nutricional para el paciente con Enfermedad Renal Crónica.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 17-GCPS- ESSALUD-2022 que aprueba el Documento Técnico Orientador "Guía de Intervención de Trabajo Social en Redes Socio Familiar y Comunitario en el Seguro Social de Salud EsSalud-2022”.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 57-GCPS- ESSALUD-2016 que aprueba Directiva de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 08-GCPS-ESSALUD-201 "Normas y Procedimientos de la Central y Unidad de Esterilización de la Seguridad Social de Salud
- Resolución de Gerencia General N° 181 -GG-ESSALUD-2016 que aprueba la Directiva N° 04-GG-ESSALUD-2016 "Procedimiento para la Verificación de la Identidad de las Personas que Requieran Prestaciones de Salud en EsSalud”.

- Resolución N° DO00099-GSR-CNSR-ESSALUD-2022I 04 de noviembre de 2022, que aprueba e “Manual de Procedimientos de Enfermería para la Atención de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis”.
- En caso de modificatoria de los documentos y normativas señaladas en el citado anexo y adicionales señaladas, EsSalud comunicará y otorgará a la IPRESS contratada un plazo máximo de treinta (30) días calendario, para su adecuación y aplicación, de ser el caso.
- Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-1.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”.
- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 161-MINSA/2020/DGAIN, Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Salud”
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA. “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación” y Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, y modificada mediante Decreto Legislativo N° 1501, para el manejo de residuos sólidos generados durante la atención de pacientes con COVID-19,
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y demás normativas vigentes
- Resolución Ministerial N° 1472-2002 SA/DM, que aprueba el “Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el “Manual de Aislamiento Hospitalario”,
- Resolución Ministerial N° 614-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 015-MINSA/DGSP-V.01 “Manual de Bioseguridad”.
- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica del Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Ambiente en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Resolución Ministerial 719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141-MINSA/2018 DGIESP V.04 “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación”.
- Resolución Ministerial N° 215-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 097-MINSA/DGSP-V.03
- “Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)”.
- Resolución Ministerial N° 1330-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°146-MINSA/2018/DGIESP “Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hepatitis Viral B en el Perú”.
- Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, que aprueba la “Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/OGIESP: Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19”.
- Resolución Ministerial N° 498-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 110-MINSA-2020-DGIESP “Directiva Sanitaria para el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por COVID-19”.
- Resolución Ministerial N°834-2021-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por COVID 19 en el Perú, sus modificatorias y actualizaciones.
- Resolución Ministerial N°881-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA/CDC-2021 “Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú”.
- Resolución Ministerial N°1218-2021/MINSA que aprueba la NTS N°178-MINSA/DGIESP-2021 “Norma Técnica de Salud para la prevención y control de la COVID-19 en el Perú”.
- Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°321- MINSA/DGIESP-2021, “Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2”.
- Gula de la OMS sobre higiene de manos en la atención de salud: Resumen Primer desafío global de seguridad del paciente. Una atención limpia es una atención segura. Organización Mundial de la Salud 2009,

- Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos y del modelo "los cinco momentos para la higiene de las manos". Organización Mundial de la Salud el cual se encuentra en el siguiente enlace <https://apps.who.int/iris/handle/10665/84918>.
- Las "Recomendaciones para prevenir la transmisión de infecciones entre pacientes hemodiálisis crónica" del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), April 27, 1 SO(RRO5);1-43. Asimismo, de acuerdo a las Herramientas de prevención de infecciones Safety (Seguridad de diálisis) el cual se encuentra.
- **Decreto Legislativo N° 1553.**

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

Respuesta a la consulta 1: Se aclara, con la finalidad de implementar las medidas que coadyuven al impulso de la reactivación económica se implementara lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1553.

CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Según el cronograma de la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE.

Importante

De conformidad con la vigesimosegunda Disposición Complementaria Final del Reglamento, en caso la Entidad (Ministerios y sus organismos públicos, programas o proyectos adscritos) haya difundido el requerimiento a través del SEACE siguiendo el procedimiento establecido en dicha disposición, no procede formular consultas u observaciones al requerimiento.

2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos³, la siguiente documentación:

2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

- Declaración jurada de datos del postor. (**Anexo N° 1**)
- Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.

En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.

En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.

En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.

Advertencia

De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE⁴ y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir el certificado de vigencia de poder y/o documento nacional de identidad.

Respuesta a la consulta 2: Se aclara, en las bases estándar "En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda."; no estableciéndose antigüedad de dicha vigencia.

³ La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

⁴ Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

Respuesta a la consulta 4: Se aclara, en las bases estándar indica "En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda."; no estableciéndose antigüedad de dicha vigencia.

- c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento **(Anexo N°2)**
- d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. **(Anexo N° 3)**
- e) Declaración jurada de plazo de prestación del servicio. **(Anexo N° 4)⁵**
- f) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. **(Anexo N° 5)**
- g) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6**.

El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.

Importante

- *El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.*
- *En caso de requerir estructura de costos o análisis de precios, esta se presenta para el perfeccionamiento del contrato.*

2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación

Incorporar en la oferta los documentos que acreditan los “**Requisitos de Calificación**” que se detallan en el numeral 3.2 del Capítulo III de la presente sección de las bases.

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 Discapacidad⁶.

Advertencia

El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápite “Documentos para la admisión de la oferta”, “Requisitos de calificación” y “Factores de evaluación”.

2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

⁵ En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de prestación del servicio, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

⁶ Dicho documento se tendrá en consideración en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

El postor ganador de la buena pro debe presentar los siguientes documentos para perfeccionar el contrato:

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato. *También podrá presentar como garantía de fiel cumplimiento lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1553*
- ~~b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.~~
- c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- d) Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- e) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- f) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

Respuesta a la consulta 3 y 39: Se aclara; por la naturaleza del servicio no será necesario presentar la Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias.

Advertencia

De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE⁷ y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación⁸. (**Anexo N° 12**).

Importante

- *En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”.*
- *En los contratos periódicos de prestación de servicios en general que celebren las Entidades con las micro y pequeñas empresas, estas últimas pueden otorgar como garantía de fiel cumplimiento el diez por ciento (10%) del monto del contrato, porcentaje que es retenido por la Entidad durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada en cada pago, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo, conforme lo establece el numeral 149.4 del artículo 149 y el numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Para dicho efecto los postores deben encontrarse registrados en el REMYPE, consignando en la Declaración Jurada de Datos del Postor (Anexo N° 1) o en la solicitud de retención de la garantía durante el perfeccionamiento del contrato, que tienen la condición de MYPE, lo cual será verificado por la Entidad en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2> opción consulta de empresas acreditadas en el REMYPE.*

⁷ Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

⁸ En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

- *En los contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

Con relación al sistema de tratamiento de agua, el contratista debe presentar a la firma del contrato los siguientes documentos:

- Resultado de laboratorio del nivel de endotoxinas en agua tratada a la salida del ósmosis inversa, al inicio y final de cada anillo de distribución, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario
- Resultado microbiológico (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonia de heterótrofos) en líquido de diálisis de dos (02) máquinas de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario.
- Resultado de laboratorio de contaminantes químicos y electrolitos, en un punto de toma de agua tratada de máquina de la sala de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario.

Respuesta a la consulta 38 y 40: Se aclara, los documentos descritos en REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO, son los que se deben presentar y Asimismo lo establecido en los TDR, con relación al sistema de tratamiento de agua, el contratista debe presentar a la firma del contrato los siguientes documentos:- Resultado de laboratorio del nivel de endotoxinas en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, al inicio y final de cada anillo de distribución, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario- Resultado microbiológico (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonia de heterótrofos) en líquido de diálisis de dos (02) máquinas de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario.- Resultado de laboratorio de contaminantes químicos y electrolitos, en un punto de toma de agua tratada de máquina de la sala de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario

Importante

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya⁹.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

Respuesta a la consulta 5: Se aclara, de acuerdo a los Términos de referencia en literal presentación de informes deberán remitir la documentación dentro de los 10 días posteriores a la culminación del mes anterior, en forma física y virtual.

2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en oficina de Secretaria Técnica (Ex tramite documentario,

⁹ Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo.

Respuesta a la consulta 6: Se aclara, de acuerdo a los Términos de referencia la documentación se presentará en la oficina de Secretaria Técnica (Ex tramite documentario), sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo; dirigido a la Jefatura del Servicio usuario que es el Servicio de Nefrología.

Respuesta a la consulta 44: Se aclara, los documentos deben remitirse a la Jefatura de la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial.

2.5. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en pagos mensuales.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:

- Informe del funcionario responsable del Servicio de Nefrología emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.

Dicha documentación se debe presentar en la oficina de Secretaria Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo.

CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

Importante

De conformidad con el numeral 29.8 del artículo 29 del Reglamento, el área usuaria es responsable de la adecuada formulación del requerimiento, debiendo asegurar la calidad técnica y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación.

3.1. TERMINOS DE REFERENCIA

Respuesta a la consulta 14, 17 al 21; 23; 24, 27, 31 al 36, 48 al 53, 56,58 al 66- 69: Se suprimirá la ficha de homologación (FH) **digitada** y se consignará directamente la ficha de homologación (FH) **de la plataforma de Peru compras**, a fin de evitar errores en la digitación y al final de FH se describirá lo solicitado en las Notas.

LINK: Ficha de homologación (FH) **de la plataforma de Peru compras**: Código CUBSO : 8512150400390508

<https://www.perucompras.gob.pe/homologacion/relacion-fichas-homologacion-aprobadas.php>

LINKDRIVE:

<https://drive.google.com/file/d/18dX99HTVMvRfHcYb0iNWDkJIRFWFj1W1/view?usp=sharing>

NOTAS DE LA FICHA DE HOMOLOGACION

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIALISIS EN LA PROVINCIA DE CHICLAYO DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE

NOTA 1:

Unidad de Medida: Servicio

Se considera 01 sesión de hemodiálisis 01 servicio.

NOTA 2:

Admisión de Pacientes

La asignación de pacientes se ejecuta de acuerdo a los siguientes documentos normativos RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1517 -GG-ESSALUD-2015 del 31 de diciembre del 2015 que aprueba DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N°.7. -ESSALUD-2015. "NORMAS PARA EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN ESSALUD".

- **Proceso de asignación:**

Para la asignación de un asegurado, se deberán realizar las siguientes actividades:

- El personal de la IPRESS solicitará el DNI/CE u otro que acredite su identidad para la asignación de la clínica
- La asignación se realizará considerando la zona de adscripción de su afiliación y de acuerdo a la capacidad de la IPRESS privada contratada según los turnos y puestos autorizados y adjudicados por ESSALUD.
- La disponibilidad de cupos puede ser ampliado según demanda y capacidad operativa de la IPRESS contratada, previamente coordinado con la Gerencia de La Red Prestacional.
- De existir un solo prestador cercano y contar con la disponibilidad o capacidad de atención, se realizará la asignación del mismo, Si existen dos o más prestadores cercanos la selección se realizará según su capacidad disponible (turno y secuencia de atención), **y teniendo en cuenta el orden de prelación adjudicado asignando un usuario de forma alternada entre los prestadores (asignación uno a uno)**, con el fin de distribuir usuarios **igualmente proporcionales a la cantidad contratada** todos las IPRESS privadas. prestadores.

Respuesta a la consulta 7: Se aclara; al tratarse de un proceso con distribución de la buena pro; la asignación y/o reasignación de pacientes también será teniendo en cuenta el orden de prelación adjudicado; con el fin de distribuir proporcionalmente a la cantidad contratada todos las IPRESS privadas. prestadores.

- En el caso de no poder realizar la asignación de acuerdo a lo establecido el paciente será asignado a un establecimiento ubicado en otra jurisdicción, lo cual cuenta con la conformidad del asegurado o su representante.
- En caso el asegurado a asignar proceda de una jurisdicción ubicada en otro departamento o provincia, donde no exista oferta pública ni privada, se procederá a suscribir una declaración jurada simple en la que conste la dirección actual de su domicilio, la cual tendrá el valor de un Certificado domiciliario simplificado de acuerdo a lo prescrito en la Ley N° 28882, Ley de Simplificación de la Certificación Domiciliaria.

- **Proceso de reasignación:**

Para la reasignación de un asegurado, se deberán realizar las siguientes actividades:

- La reasignación se realizará, preferentemente, después de noventa (90) días calendario transcurridos después de la última asignación del paciente.
- Se verificará la serología del paciente, para ello se deberá contar con los últimos resultados de las pruebas serológicas (cuya antigüedad no debe exceder los seis (06) meses).
- De cumplir con todos los criterios detallados en los puntos anteriores, se procederá a la reasignación considerando lo establecido en el proceso de asignación
- Excepcionalmente, se podrá realizar una reasignación de IPRESS privada antes de los 90 días, a solicitud del asegurado por motivos debidamente justificados. Para ello, el asegurado o su representante se apersonará a la IPRESS de Essalud que gestionó su autorización, con la finalidad de dar a conocer su caso.
- Se verificará la serología del paciente, para ello se deberá contar con los últimos resultados de las pruebas serológicas (cuya antigüedad no debe exceder los seis (06) meses)
- Excepcionalmente, se podrá realizar una reasignación de IPRESS privada antes de los 90 días, a solicitud del asegurado por motivos debidamente justificados **(Cambio de domicilio que deberá sustentar con Declaración jurada de cambio de domicilio y/o recibo de servicios básicos y Reclamo y denuncia debidamente registrados en el Libro de Reclamaciones).** Para ello, el asegurado o su representante se apersonará a la IPRESS pública que gestionó su autorización, con la finalidad de dar a conocer su caso.

Respuesta a la consulta 8: Se aclara, se considera motivo de reasignación: Cambio de domicilio que deberá sustentar con Declaración jurada de cambio de domicilio y/o recibo de servicios básicos y Reclamo y denuncia debidamente registrados en el Libro de Reclamaciones.

- **Reasignación grupal**

- La reasignación grupal estará a cargo de la Gerencia del Hospital Almanzor Aguinaga en coordinación con la gerencia clínica, logística, área legal y área usuaria para lo cual se efectuarán las siguientes actividades:
- Una vez que se tome conocimiento de la eventualidad que impide que una IPRESS privada pueda seguir brindando el servicio, el ESSALUD cursará comunicación formal al domicilio de cada uno de los asegurados que se verían afectados por la interrupción de su atención o en su defecto se les notificará en la propia IPRESS privada; informando sobre el particular y dando a conocer el listado de IPRESS privadas disponibles.
- Dicha comunicación podrá ser reiterada en los casos correspondientes. Paralelamente,

se cursará comunicación a la IPRESS privadas e IPRESS públicas informando que se procederá a realizar la reasignación de los pacientes.

- La Oficina de referencias de la Red Asistencial refiere al paciente a la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada con la Orden de Referencia, Hoja Biológica, Resultados de laboratorio (vigencia no mayor a 3 meses) y Acreditación vigente, según oferta disponible.
- La Red Asistencial asignará al paciente acreditado a la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada, de acuerdo con las normas y procedimientos vigentes.

Recepción de Pacientes

Algunas especificaciones:

- La IPRESS contratada verifica la condición de asegurado a EsSalud a través de la Plataforma de Atención al Asegurado y/o representante de la Oficina de Seguros y Prestaciones Económicas.

Respuesta a la consulta 9 y 47: Se aclara: la verificación de la identidad y condición del asegurado en EsSalud, se realizará cada vez que sea atendido tal como se establece en la Ficha homologada, a través de la Plataforma de Atención al Asegurado y/o representante de la Oficina de Aseguramiento y Prestaciones Económica (OSPE).

- En los casos en que se verifique una condición diferente al estado activo, la IPRESS deberá remitir un correo electrónico, asignado por el servicio usuario (Servicio de Nefrología), el que se hará de conocimiento al inicio al de la ejecución y en físico a Dicha documentación se debe presentar en la oficina de Secretaria Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo.
- La IPRESS contratada al tomar conocimiento de que un paciente tiene una enfermedad infectocontagiosa, remite mediante correo electrónico asignado por el servicio usuario (Servicio de Nefrología), el que se hará de conocimiento al inicio al de la ejecución y en físico a través de la oficina de Secretaria técnica (Ex tramite documentario) sito en "Plaza de la seguridad social", informando sobre la situación del paciente asignado.

Respuesta a la consulta 10: Se aclara, que el correo al que remitirán la información será al asignado por el servicio usuario (Servicio de Nefrología), el que se hará de conocimiento al inicio al de la ejecución y en físico a través de la oficina de Secretaria técnica (Ex tramite documentario) sito en "Plaza de la seguridad social".

- La IPRESS contratada remite semestralmente al área usuaria el consolidado de los puntajes obtenidos en el cuestionario Malnutrición Inflamación Score – MIS en medio digital a través de correo electrónico, y en físico según los formatos y dirección electrónica que serán remitidos por el ESSALUD a la firma del contrato.

Respuesta a la consulta 11: Se aclara, de acuerdo al Anexo N° 4 de la Ficha de Homologación, deben indicar el resultado del ultimo Malnutrition Inflammation Score; y conforme lo establece el anexo g) del numeral 2.2.9 de la Ficha de Homologación; por ello se solicita que se realice cada seis meses y así llevar información actualizada de este indicador del estado de salud del paciente.

- La IPRESS contratada remite trimestralmente a al área usuaria el consolidado de los puntajes obtenidos en el cuestionario EuroQol-5D en medio digital a través de correo electrónico y en físico, según los formatos y dirección electrónica que serán remitidos por el ESSALUD a la firma del contrato.

Respuesta a la consulta 12: Se aclara, de acuerdo al Anexo N° 5 de la Ficha de Homologación, deben indicar el resultado del ultimo EuroQol-5D; y conforme lo establece el anexo g) del numeral 2.2.9 de la Ficha de Homologación por ello se solicita que se realice cada seis meses y así llevar información actualizada de este indicador del estado de salud del paciente.

Respuesta a la consulta 70: Se aclara, de acuerdo al Anexo N° 4 de la Ficha de Homologación, deben indicar el resultado del ultimo Malnutrition Inflammation Score; por ello se solicita que se realice cada seis meses y así llevar información actualizada de este indicador del estado de salud del paciente. y de acuerdo al Anexo N° 5 de la Ficha de Homologación, deben indicar el resultado del ultimo EuroQol-5D; por ello se solicita que se realice cada seis meses y así llevar información actualizada de este indicador del estado de salud del paciente.

- EsSalud remite a la IPRESS contratada el cronograma anual de los exámenes de laboratorio a la firma del contrato y luego antes del inicio de cada año.

Respuesta a la consulta 13: Se aclara; los pacientes de hemodiálisis necesitan seguimiento continuo de sus indicadores de salud, debiendo realizarse análisis de laboratorio periódicamente, establecido en la NTS N° 60/ MINSA/DGSP.V.01- numeral 6.2.5 resultados que son registrados en la Historia Clínica; Anexo 1 de la Ficha de Homologación, por ello las IPRESS contratadas deberán realizar los análisis descritos en el Anexo N° 32 de los Términos de referencia con la periodicidad indicada en los mismos, haciendo llegar el cronograma anual de los exámenes de laboratorio.

- No se requieren otros formatos de historia clínica adicionales a los señalados en la ficha de homologación.
- Los valores de parámetros clínicos mensual de peso seco (en kg), peso pre- diálisis (en kg), peso post-diálisis (en kg), tiempo de hemodiálisis (en horas decimales) y volumen de ultrafiltrado (en litros) son registrados mensualmente por las IPRESS contratada en el aplicativo SAIRC, en un plazo máximo de siete (7) días calendario contados desde el día siguiente del último día del mes que se realiza la medición o toma de muestra.

Respuesta a la consulta 14: Se aclara que la entidad no cuenta con sistema SAIRC, por lo tanto, la información solicitada será remitido vía correo electrónico al usuario y en físico, presentado en la oficina de Secretaría técnica (Ex tramite documentario) sito en "Plaza de la seguridad social.

- Al terminar el registro de los parámetros clínicos mensual deberán ser remitidos al área usuaria y vía correo electrónico y en físico Dicha documentación se debe presentar en la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo. Al igual que formularios de indicadores de calidad de la producción correspondiente.
- La IPRESS contratada debe remitir los siguientes reportes a través de correo y en físico en mesa de partes:
 - Valores de exámenes de laboratorio mensual: urea pre-diálisis (en mg/dL), urea post-diálisis (en mg/dL).
 - Resultado microbiológico mensual (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonia de heterótrofos) en el líquido de diálisis.
 - Resultado del nivel de endotoxinas mensual en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, al inicio y final del anillo de distribución.
- Los valores de exámenes de laboratorio mensual, resultado microbiológico mensual (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonia de heterótrofos) en el líquido

de diálisis y resultado del nivel de endotoxinas mensual en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, al inicio y final del anillo de distribución son registrados mensualmente en un Excel y en físico. Dicha documentación se debe presentar en la oficina de Secretaría Técnica (Ex trámite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo, en un plazo máximo de siete (7) días calendario contados desde el día siguiente del último día del mes que se realiza la medición o toma de muestra.

- La IPRESS contratada remite al área usuaria los casos de seroconversión de hepatitis B y C y VIH (brotes) de acuerdo al anexo "Ficha de investigación epidemiológica de infecciones virales en diálisis" de la FH, a través del correo electrónico que será indicado a la firma del contrato y en físico por esa partes.
- Evaluación de las transaminasas, serología, factores de riesgo y casos de seroconversiones.

Evaluación de los resultados de los exámenes que incluye transaminasas, serología y factores de riesgo de seroconversiones de manera individualizada y cada mes, de acuerdo a la evaluación clínica periódica (anamnesis y examen físico) y a los resultados de laboratorio.

En caso amerite, se deberá realizar la derivación del paciente a la IPRESS de la Red Asistencial (elevación no explicada de las transaminasas o pedidos de exámenes adicionales). Se propondrán además medidas de actuación por parte de la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada (la derivación al hospital de referencia para la evaluación correspondiente cuando los niveles de transaminasas se consideren elevados para el paciente; la toma de muestras para Reacción en cadena de Polimerasa para hepatitis virales o evaluación por Gastroenterología, entre otras). Asimismo, dentro de las medidas se propondrá la necesidad de sectorizar y mantener en observación a los pacientes hasta que se haya descartado la posibilidad de seroconversión o transmisión de infecciones.

Presentación de Informes

La IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada remitirá a la Red Asistencial, dentro de los 10 días calendarios posteriores a la culminación del mes anterior; en forma física y virtual. Los siguientes informes:

- Informe Mensual de la IPRESS (suscrito por el Director Médico), que contenga lo siguiente:
 - I. Informe multidisciplinario con la evaluación de los pacientes nuevos y seguimiento de los casos clínicos problemas y/o resultados de análisis de laboratorio.
 - II. Informe de morbilidad – mortalidad. Se incluirá las epicrisis de ser posible.
 - III. Informe de acceso vascular (vigilancia primaria del acceso vascular).
 - IV. Informe de seguimiento y manejo de anemia en los pacientes de la IPRESS.
 - V. Informe del seguimiento de las alteraciones minerales y óseas asociadas a ERC.
 - VI. Informe de seguimiento de Desgaste Proteico Energético (DPE).
 - VII. Informe de seguimiento de hipertensión arterial.
 - VIII. Informe de seroconversión y seguimiento de transaminasas. Serología, factores de riesgo para seroconversiones y ficha biológica (incluida la sectorización de los pacientes).
 - IX. Informe de casos de infecciones asociadas a catéteres.
 - X. Informe de indicadores de calidad.
 - XI. Informe de control de calidad de agua.
- Informe Mensual de la IPRESS (suscrito por el/la Jefe de Enfermeras), que contenga lo siguiente:
 - I. Informe de la administración de medicamentos.
 - II. Informe del seguimiento de inmunizaciones.
 - III. Informe de vigilancia del cumplimiento de los procedimientos de enfermería y del Manual

de Bioseguridad.

- IV. Informe de vigilancia primaria del acceso vascular para hemodiálisis.
 - V. Informe de la tasa de bacteriemia asociada a CVC de larga permanencia (catéteres de hemodiálisis permanentes).
 - VI. Informe de ejecución del plan de capacitación de personal y el de pacientes y familiares con las evidencias correspondientes.
 - VII. Informe del programa de inducción para el personal nuevo.
- Informes trimestrales (suscrito por el Director Médico), que contenga lo siguiente:
 - I. Informe trimestral de evaluación Psicológica.
 - II. Informe trimestral de evaluación nutricional.
 - III. Informe trimestral de evaluación social.

Respuesta a la Consulta 15: Se aclara, los Informes solicitados son el consolidado- resumen de los anexos solicitados en la ficha de homologación y conforme lo establece el anexo g) del numeral 2.2.9 de la Ficha de Homologación.

ESSALUD realiza el control de las prestaciones de salud, según el procedimiento señalado en las Guías y Fichas de supervisión elaboradas por EsSalud, Directiva Administrativa sobre el Proceso de Control de las Prestaciones de Salud del Requerimiento Homologado "Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis"

NOTA 3:

La entidad Contratante debe indicar los canales de comunicación y procedimientos en la elaboración de su requerimiento.

- La IPRESS contratada comunica a ESSALUD los egresos a través de un enlace Y/o correo electrónico que ~~sea~~ remitido a la IPRESS contratada mediante un correo electrónico a la firma del contrato también presentará en físico dicha información. En el citado enlace se consignan los datos necesarios a fin de que la IPRESS contratada reporte los datos para el egreso oportuno de asegurados

Respuesta a la Consulta 46: Se aclara, que el correo al que remitirán la información será al asignado por el servicio usuario (Servicio de Nefrología), el que se hará de conocimiento al inicio al de la ejecución y en físico a través de la oficina de Secretaria técnica (Ex tramite documentario) sito en "Plaza de la seguridad social, para el caso de la comunicación de inasistencia de pacientes.

NOTA 4:

La Entidad Contratante debe indicar los otros formatos, en caso lo requiera, en la elaboración de su requerimiento.

El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" requiere del uso de otros formatos para los registros de las actividades en la atención, tales como:

- Limpieza y desinfección de material, equipos, mobiliario y piso de sala de hemodiálisis Anexo N° 20-A.

- Limpieza y desinfección de material, equipos y mobiliario por áreas realizado por el Técnico de Enfermería Anexo N° 20-B..

- Actividades de limpieza y desinfección de la IPRESS (Personal de limpieza). Anexo N° 20-C.
- Registro de utilización de insumos de limpieza (personal de limpieza). Anexo N° 20-D.
- Control de ciclos de esterilización a vapor. Anexo N° 21-A
- Control de test de vacío y Bowie an Dick. Anexo N° 21-B
- Registro de preparación de material y equipo médico reutilizable. Anexo N° 21-C
- Reporte de seguimiento de seroconversiones y de transaminasas, serología, factores de riesgo para seroconversiones (incluida la sectorización de los pacientes) elaborado por el/la directora(a) médico. Anexo N° 22.
- Reporte de seguimiento de indicadores de calidad, elaborado por el/la directora(a) Médico. Anexo N° 23.
- √ Indicadores de calidad de agua y líquido para diálisis.
- √ Indicadores de Evaluación de transaminasa, serología, riesgo y caso seroconversiones.
- √ Indicadores de dosis (Kt/v/TRU) y tiempo de Diálisis (paciente con tiempo de diálisis ≥ 4 horas, ≥ 3 horas 45 min y ≥ 3 horas 30 min).
- √ Indicadores de Monitorización de acceso vascular para Hemodiálisis.
- Tasa de bacteriemia asociada a catéteres venosos centrales de larga permanencia, elaborado por el/la enfermero(a) jefe. Anexo N° 24-A.
- Consolidado de reporte de episodio de BRC asociado a CVCLP elaborado por el/el enfermero(a) jefe. Anexo N° 24-B.
- Informe de ejecución de plan de capacitación continua de personal y educación del paciente y familiar, elaborado por el/la enfermera(a) jefe Anexo N° 25.
- Informe mensual de evaluación nutricional, elaborado por el/la licenciada (a) en nutrición. Anexo N° 26.
- Reporte consolidado de atención psicológica, elaborado por el/la licenciada(a) en psicología. Anexo N° 27.
- Reporte mensual: consolidado de atención social. Anexo N° 28.
- Planilla de producción de hemodiálisis. Anexo N° 29
- Formato de programación de personal y staff de personal, suscrito por el director(a) médico, administrador(a) y enfermero(a) jefe. Anexo 30-A, 30-B.

NOTA 5:

La presentación de la documentación a los correos de la entidad y también presentación en físico en la oficina de Secretaría técnica (Ex tramite documentario) sito en "Plaza de la seguridad social.

Respuesta a la consulta 16 y 71: Se aclara, no se utilizará aplicativo alguno; por lo tanto, se suprimirá lo descrito en esta Nota por no corresponder. Siendo la presentación de la documentación a los correos de la entidad y también presentación en físico en la oficina de Secretaría técnica (Ex tramite documentario) sito en "Plaza de la seguridad social.

Respuesta a la consulta 54: Se aclara que la entidad no cuenta con aplicativo informático, por lo

tanto, la información solicitada será remitido vía correo electrónico al usuario y en físico, presentado en la oficina de Secretaría técnica (Ex tramite documentario) sito en "Plaza de la seguridad social."

NOTA 6:

La Entidad Contratante debe indicar otras normativas y documentos, en caso lo requiera, en la elaboración de su requerimiento.

1.1. Instrumentos de Gestión

1.1.1. Técnico - Operativos

- 1.1.1.1. Manual de Bioseguridad en Unidades de Hemodiálisis. EsSalud. 8.2.1.2 Manual de Bioseguridad de EsSalud (Documento Institucional)
- 1.1.1.2. Manual de Procedimientos de Enfermería para el manejo de pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- 1.1.1.3. Guía Técnica de los procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- 1.1.1.4. Guía de Práctica Clínica de manejo de anemia en pacientes con Enfermedad Renal Crónica (EsSalud, 2017).
- 1.1.1.5. Guía de Práctica clínica para el manejo de alteraciones minerales y óseas asociadas a Enfermedad Renal Crónica (EsSalud, 2017).
- 1.1.1.6. Protocolo de manejo de hipertensión arterial para pacientes en hemodiálisis. EsSalud, 2009.
- 1.1.1.7. Guía de Práctica Clínica para el manejo de Desgaste Proteico Energético (DPE). Centro Nacional de Salud Renal, EsSalud; 2013.
- 1.1.1.8. Guía de Práctica Clínica para el manejo de la Enfermedad Renal Crónica. EsSalud.
- 1.1.1.9. Guía para el manejo de complicaciones infecciosas asociadas al acceso vascular para hemodiálisis.
- 1.1.1.10. Manual del subsistema de vigilancia de acceso vascular para hemodiálisis.
- 1.1.1.11. Archivo de documentos de pacientes, historias clínicas y archivo de acuerdo con las normas sectoriales e Institucionales. La Historia Clínica debe contener los datos completos del paciente por sesión de Hemodiálisis y los requeridos en los formatos elaborados (Ver anexos 7 y 8), con letra legible y sin enmendaduras, con firma y sello de cada uno de ellos.
- 1.1.1.12. Programa de mantenimiento preventivo y correctivo de máquinas y equipos biomédicos debidamente actualizado.
- 1.1.1.13. Registro de pacientes nuevos, hospitalizados, trasplantados, fallecidos y
- 1.1.1.14. transferidos.
- 1.1.1.15. Registro de desinfección interna de máquinas de diálisis.
- 1.1.1.16. Guía de Práctica Clínica para la adecuación de hemodiálisis (EsSalud, 2018).
- 1.1.1.17. Directiva N° 04-GG-ESSA LUD-2016 "Procedimiento para la verificación de identidad de las personas que requieran prestaciones de salud en EsSalud".
- 1.1.1.18. Manual de Procedimientos para la atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 en hemodiálisis. ESSALUD, 2020

1.1.2. Técnico - Administrativos

- 1.1.2.1. Reglamento Interno de la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada.
- 1.1.2.2. Manual de Funciones del Personal Asistencial de la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada.
- 1.1.2.3. Manuales de uso y mantenimiento de equipos biomédicos.
- 1.1.2.4. Plan de Seguridad Interna.
- 1.1.2.5. Planos de distribución actualizados (eléctricos, de agua, otros).
- 1.1.2.6. Plan de Trabajo Anual de Nutrición, Psicología y Trabajo Social.
- 1.1.2.7. Plan y programa anual de capacitación para el personal.
- 1.1.2.8. Programa anual de educación para el paciente y familiar.

1.1.3. Informes y otros.

- 1.1.3.1. Informes mensuales de la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada del Director Médico.
- 1.1.3.2. Informes mensuales del Jefe de Enfermería.
- 1.1.3.3. Informes trimestrales del equipo multidisciplinario.
- 1.1.3.4. Informes periódicos de RENDES.
- 1.1.3.5. Evaluación de Indicadores de la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada.
- 1.1.3.6. Resultados anuales de la encuesta de satisfacción del usuario.

1.2. Subcontratación (servicios de apoyo).

- 1.2.1. Servicio de recojo de residuos sólidos. La empresa dedicada al recojo de estos residuos debe contar con certificado de acreditación emitido por DIGESA.
- 1.2.2. Servicio de ambulancia propio o contratado para el traslado de los pacientes en situaciones de emergencia. Este servicio debe cubrir todo el horario de atención.
- 1.2.3. Servicio de lavandería propio o contratado acreditado para lavado de ropa hospitalaria.
- 1.2.4. Servicio de mantenimiento de máquinas propio o contratado. Debe elaborar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de máquinas y de otros equipos biomédicos_

Respuesta a la consulta 45: Se aclara, la entidad remitirá la normativa institucional al inicio de la ejecución del servicio.

NOTA 7:

La IPRESS reportará a través de correo electrónico al Servicio de Nutrición y presentación en físico en la oficina de Secretaria Técnica (Ex tramite documentario), sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo

Respuesta a la consulta 25: Se aclara; la IPRESS reportará a través de correo electrónico al Servicio de Nutrición y presentación en físico en la oficina de Secretaria Técnica (Ex tramite documentario), sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo

• **Evaluación de las transaminasas, serología, factores de riesgo y casos de seroconversiones.**

Evaluación de los resultados de los exámenes que incluye transaminasas, serología y factores de riesgo de seroconversiones de manera individualizada y cada mes, de acuerdo a la evaluación clínica periódica (anamnesis y examen físico) y a los resultados de laboratorio.

En caso amerite, se deberá realizar la derivación del paciente a la IPRESS de la Red Asistencial (elevación no explicada de las transaminasas o pedidos de exámenes adicionales). Se propondrán además medidas de actuación por parte de la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada (la derivación al hospital de referencia para la evaluación correspondiente cuando los niveles de transaminasas se consideren elevados para el paciente; la toma de muestras para Reacción en cadena de Polimerasa para hepatitis virales o evaluación por Gastroenterología, entre otras). Asimismo, dentro de las medidas se propondrá la necesidad de sectorizar y mantener en observación a los pacientes hasta que se haya descartado la posibilidad de seroconversión o transmisión de infecciones.

Respuesta a la consulta 55: Se aclara; los pacientes de hemodiálisis necesitan seguimiento continuo de sus indicadores de salud, debiendo realizarse análisis de laboratorio periódicamente, establecido en la NTS N° 60/ MINSA/DGSP.V.01- numeral 6.2.5 resultados que son registrados en la Historia Clínica; Anexo 1 de la Ficha de Homologación, por ello las IPRESS contratadas deberán realizar los análisis descritos en el Anexo N° 32 de los Términos de referencia con la periodicidad indicada en los mismos, haciendo llegar el cronograma anual de los exámenes de laboratorio.

NOTA 8:

- EsSalud a través de la Red Asistencial debe verificar y supervisar el cumplimiento de los términos de referencia, condiciones contractuales, cantidad y calidad de los servicios de atención ambulatoria de hemodiálisis, previo al otorgamiento de la conformidad del servicio.
- EsSalud designará y acreditará a los integrantes de su equipo de control. Se realizarán actividades de control y supervisiones inopinadas o programadas debiendo tener acceso a toda la información asistencial y administrativa requerida.
- Los equipos de supervisión
 - Los equipos de control y supervisión se conformarán por médico nefrólogo o médico auditor y una enfermera especialista o capacitada., y un personal administrativo con conocimiento de unidades de hemodialisis
 - EsSalud garantiza que los miembros del equipo supervisor tienen la experiencia y conocimientos necesarios para el cumplimiento adecuado de sus funciones.
 - La aplicación y cumplimiento de las normas citadas en los numerales posteriores y otras que correspondan a las normas de bioseguridad vigentes, serán verificadas por el equipo supervisor de la Red Asistencial.

NOTA 9:

La IPRESS contratada implementará las recomendaciones resultado del control de las prestaciones de salud:

1. Hará llegar mediante documento formal el plan de mejora en un plazo máximo de 5 días calendarios con el cronograma de implementación, sin perjuicio de la aplicación de la penalidad a que hubiere lugar de ser el caso.

2. La entidad verificará el cumplimiento de la implementación

Respuesta a la consulta 26: Se aclara; La IPRESS contratada implementará las recomendaciones resultado del control de las prestaciones de salud:

1. Hará llegar mediante documento formal el plan de mejora en un plazo máximo de 5 días calendarios con el cronograma de implementación, sin perjuicio de la aplicación de la penalidad a que hubiere lugar de ser el caso.

2. La entidad verificará el cumplimiento de la implementación

Asimismo, con relación al sistema de tratamiento de agua, el contratista debe presentar a la firma del contrato los siguientes documentos:

~~– Resultado de laboratorio del nivel de endotoxinas en agua tratada a la salida de la ósmosis~~

inversa, al inicio y final de cada anillo de distribución, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario

Resultado microbiológico (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonia de heterótrofos) en líquido de diálisis de dos (02) máquinas de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario.

Resultado de laboratorio de contaminantes químicos y electrolitos, en un punto de toma de agua tratada de máquina de la sala de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario

Experiencia del postor

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 5'000,000.00, (CINCO MILLONES DE SOLES 00/100) por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria (diálisis peritoneal), durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago¹, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones

NOTA 10:

La Entidad Contratante debe indicar qué atenciones son consideradas para la conformidad en la elaboración de su requerimiento.

La conformidad de es por sesiones realizadas durante el mes.

Respuesta a la consulta 28: Se aclara, se considera para conformidad las sesiones brindadas durante el mes contratado.

Respuesta a la consulta 29: Se aclara, que lo solicitado se consignó en la Nota 5; por lo tanto, se trasladará a la Nota 11.

Respuesta a la consulta 22: Se aclara, que el texto agregado corresponde a la Nota 5, trasladándose a donde corresponde la Nota 11.

NOTA 11:

La Entidad Contratante debe indicar en la elaboración de su requerimiento lo siguiente:

- Los documentos para la conformidad de la prestación del servicio:
Se requieren de los siguientes documentos:

- Planilla de las sesiones de hemodiálisis atendidas al mes correspondiente.
- Acta de verificación y cierre del mes correspondiente.
- Copia de la orden de compra y/o contrato.
- Consolidado mensual del registro de la asistencia de pacientes obtenido del sistema biométrico. En caso de que no sea posible la implementación del control biométrico en la localidad donde se prestará el servicio, la IPRESS deberá implementar un registro físico de la asistencia del paciente a sus sesiones de hemodiálisis (que incluye firma y huella digital) y adjuntarlo como parte de los documentos para la conformidad.
- Informe de indicadores de calidad del servicio. (Kt/V tiempo de diálisis y calidad de agua y líquido de diálisis).
- Informes descritos en literal Presentación de informes.
- Factura.

- El procedimiento para la remisión de documentos para la conformidad de la prestación del servicio

La IPRESS contratada presenta los documentos para la conformidad de la prestación del servicio en la oficina de Secretaria Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo).

- El plazo para la remisión de documentos para la conformidad de la prestación del servicio,

Deberán remitir la documentación dentro de los 10 días posteriores a la culminación del mes anterior, en forma física y virtual.

NOTA 12:

La Entidad Contratante debe precisar en la elaboración de su requerimiento el distrito, provincia y/o departamento en donde se brindará el servicio.

NOTA 13:

La Entidad Contratante debe precisar en la elaboración de su requerimiento el plazo de la prestación del servicio expresado en días calendario.

El plazo de ejecución es de 730 días calendarios contabilizados a partir del día siguiente de suscrito el contrato

Respuesta a la consulta 30 y 57: Se aclara, el plazo de ejecución es de 730 días calendarios contabilizados a partir del día siguiente de suscrito el contrato

NOTA 14:

Se considera retraso injustificado a la entrega fuera del plazo de los documentos para la conformidad del servicio o para la subsanación de prestaciones observadas en el proceso de conformidad.

NOTA 15:

La IPRESS contratada debe remitir mensualmente al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" en forma física y a través de Mesa de Partes, hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente, los resultados microbiológicos (cultivo con resultados cuantitativo de unidades formadoras de colonias UFC/mL) de heterótrofos en líquido de diálisis de una muestra al azar a dos (02) máquinas de hemodiálisis en forma rotativa, al final de un año todas

las máquinas tienen por lo menos una evaluación microbiológica.

La IPRESS contratada remite mensualmente al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" en forma física y a través de la Mesa de Partes hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente, los resultados del nivel de endotoxinas en agua tratada a la salida del ósmosis inversa, al inicio y final del anillo de distribución

NOTA 17:

Debe contar con Equipo Informático:

Un (01) por cada módulo de atención

Un (01) para el consultorio médico

Hardware: Computadora o laptop con procesador I5 o superior, impresora y equipo de digitalización (Escáner) con una resolución mayor a 300 puntos por pulgada (ppp o bpi)

Software: Sistema operativo Windows 8 (64 bits) o superior. Office 2016 y antivirus actualizado.

Comunicaciones: Internet mínimo de 10 megas de subida (carga) y bajada (descarga) y correo electrónico corporativo para remisión diaria de información. Estos servicios deben estar operativos.



REQUERIMIENTO
CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON
ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS EN LA PROVINCIA DE
CHICLAYO DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE

I. DESCRIPCIÓN GENERAL

Código del CUBSO:	8512150400390508
Denominación del Requerimiento:	Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis
Denominación Técnica:	Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis
Unidad de Medida:	Sesiones

1. Denominación de la contratación

"Servicio de atención ambulatoria del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis", en la provincia de Chiclayo del departamento de Lambayeque.

2. Órgano solicitante

Servicio de Nefrología del hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Aserjo" Red Prestacional Lambayeque – EsSalud, ubicada en Plaza de la seguridad social s/n, Distrito Chiclayo, Provincia Chiclayo, y Departamento de Lambayeque.

3. Finalidad pública

El presente proceso busca mejorar la accesibilidad al tratamiento hemodialítico de un estimado de aproximadamente. 104984 sesiones en el primer año y 108708 sesiones en el segundo año a pacientes asegurados de EsSalud con Enfermedad Renal Crónica -Estadio 5 en diálisis (ERC-5D), con el fin de disminuir la brecha oferta-demanda existente, contribuyendo a la satisfacción de las necesidades de salud, manteniendo y mejorando su calidad de vida.

4. Antecedentes

La incidencia y prevalencia de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) se encuentra en incremento sostenido en nuestro país, la existencia de factores de riesgo condicionantes como diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y otras impactan directamente en la prevalencia de la ERC. Por lo tanto, se espera que la demanda de terapias de reemplazo renal (TRR) para los pacientes con ERC en el estadio 5 en diálisis (ERC-5D) sea cada vez mayores. Es así, que la necesidad de atender el requerimiento de TRR en la modalidad de sesiones de hemodiálisis se ha ido en incremento progresivo, superando la capacidad de la oferta asistencial a nivel de país situación no ajena a nuestra institución, La ERC-5D, no solo afecta la eliminación de toxinas y exceso de líquidos del organismo, sino, además; disminuye la producción de EPO, con la consiguiente disminución de niveles de Hemoglobina (Hb) entre otras complicaciones (riesgo cardiovascular, hay alteración del metabolismo mineral óseo, impacto negativo en el estado nutricional) que incrementan el riesgo y vulnerabilidad del paciente.

Las unidades de HD constituyen áreas de elevado riesgo por utilizarse elementos que

Página 1 de 146

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.N.P. 35456 - R.R.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "ALMANZOR AGUINAGA ASERJO"



tienen íntimo contacto con los vasos sanguíneos y su contenido. Los procedimientos hemodialítico constituyen técnicas netamente invasivas, hecho que obliga a observar estrictas normas de bioseguridad que impidan la transmisión de agentes infecciosos a los pacientes y al personal que presta servicios, por lo que se hace necesario que dichas medidas deben ser cumplidas y vigiladas permanentemente.

Con la finalidad de contribuir con la disminución de la brecha oferta-demanda existente, se requiere garantizar la continuidad del tratamiento dialítico de aproximadamente, 104984 sesiones en el primer año y 108708 sesiones en el segundo año que dializan en IPRESS, así como atender la demanda insatisfecha procedente del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo,

5. Objetivo de la contratación

5.1. Objetivo General

Contratar a IPRESS que brinden el Servicio de atención ambulatoria en hemodiálisis para pacientes con Enfermedad Renal Crónica - Estadio 5 (ERC-5D), para el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" referidos de las diferentes IPRESS de la Red Prestacional Lambayeque de **EsSalud**, a fin de reducir la brecha oferta/demanda de tratamiento de diálisis.

5.2. Objetivo Específico

Contratar el servicio de atención ambulatoria de hemodiálisis, para pacientes asegurados a EsSalud con Enfermedad Renal Crónica estadio 5 referidos del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" de EsSalud del ámbito de Red Prestacional Lambayeque.

CANTIDAD DE SESIONES REQUERIDA											
MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
8602	8632	8656	8682	8708	8734	8760	8786	8812	8838	8864	8890

CANTIDAD DE SESIONES REQUERIDA											
MES 13	MES 14	MES 15	MES 16	MES 17	MES 18	MES 19	MES 20	MES 21	MES 22	MES 23	MES 24
8916	8942	8968	8994	9020	9046	9072	9098	9124	9150	9176	9202

6. Base Legal

Resolución Ministerial N° 804-2022/MINSA.

7. Características y condiciones del servicio a contratar

De acuerdo a lo señalado en la Fichas de Homologación del Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad Renal Crónica estadio 5 en hemodiálisis aprobado mediante Resolución Ministerial N° 804-2022/MINSA.


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASEÑO



FICHA DE HOMOLOGACIÓN

I. DESCRIPCION GENERAL

Código del CUBSO: 8512150400390508

Denominación del Requerimiento: Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis

Denominación Técnica: Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis

Unidad de Medida: Servicio (véase nota 1)

Resumen: El servicio de atención ambulatoria del paciente con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis comprende sesiones de hemodiálisis para contribuir en la reducción de la morbilidad de los pacientes con enfermedad renal crónica terminal y mejorar su calidad de vida.

Nota 1: La unidad de medida del servicio comprende al número de sesiones de hemodiálisis. La Entidad Contratante debe indicar el número de sesiones de hemodiálisis a atender en la elaboración de su requerimiento

II. DESCRIPCION ESPECIFICA

2.1. CARACTERISTICAS TECNICAS

2.1.1. Características y Especificaciones

Del Servicio

Nº	Actividad	Descripción
1	Admisión de pacientes	a) La asignación de pacientes a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) contratada se realiza de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad Contratante (véase nota 2).
		b) La IPRESS contratada admite a los pacientes asignados por la Entidad Contratante para brindar el servicio contratado.
		c) El paciente podrá solicitar su cambio de IPRESS (reasignación) de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad Contratante (véase nota 2).

Página 3 de 146

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud



		d) La IPRESS contratada comunica a la Entidad cuando el paciente deja de asistir a tres sesiones de hemodiálisis de forma continua, con la finalidad de que la Entidad gestione su egreso y liberar el cupo para otro paciente, de acuerdo a los canales de comunicación y procedimientos que establezca la Entidad Contratante (véase nota 3).
		e) Todo paciente nuevo deberá contar con una historia clínica inicial y consentimiento informado al ser admitida en la IPRESS contratada, los cuales contarán con los campos señalados en el anexo N° 1 y anexo N° 2, respectivamente.
2	RECEPCION DE PACIENTES	a) La IPRESS contratada verifica la identidad del paciente y la condición del asegurado en EsSalud cada vez que sea atendido, de acuerdo al procedimiento establecido por la entidad Contratante (véase nota 2). En el caso que el paciente haya perdido su condición de afiliado a la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) la IPRESS contratada deberá comunicarlo inmediatamente a la Entidad Contratante para la orientación al paciente en relación a su seguro de salud.
		b) La IPRESS contratada deberá efectuar las medidas de prevención y control para disminuir el riesgo de transmisión de la COVID-19 y otras enfermedades transmisibles, al ingreso y durante la permanencia del paciente en las instalaciones de la IPRESS contratada, según las normativas vigentes.
		c) cuando se identifica un caso sospechoso de COVID-19, según su condición clínica, la IPRESS contratada deriva al paciente a un establecimiento de salud para su diagnóstico, según lo establecido por el Ministerio de Salud.
		d) La IPRESS contratada al tomar conocimiento que un paciente tiene una enfermedad infectocontagiosa deberá comunicarlo a la Entidad Contratante, de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad Contratante (véase nota 2).


Dra. Susana Piñón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL "AAA" S.A.S

Página 4 de 146



Nº	Actividad	Descripción
		<p>a. La frecuencia estándar de hemodiálisis es tres (03) sesiones por semana, la cual podrá ser diferente previo sustento del médico tratante de la IPRESS contratada, ante la Entidad Contratante. En ese sentido, el número de sesiones por mes referencial corresponde a 13 sesiones.</p> <p>b. Las sesiones de hemodiálisis serán registradas en el formato de procedimiento de hemodiálisis, que forma parte de la historia clínica, la cual deberá contar con los campos señalados en el anexo N° 3.</p> <p>c. El médico especialista en nefrología es el responsable de la evaluación de los pacientes en el marco de la "Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-Y.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis" y consigna la información en el formato de procedimiento de hemodiálisis (anexo N° 3: Parte de atención médica). El enfermero(a) consigna en el formato de procedimiento de hemodiálisis (anexo N° 3: Parte de atención de enfermería) la atención al paciente en el marco de la normativa vigente.</p> <p>d. En caso de que el personal de la IPRESS contratada atienda simultáneamente a pacientes de diferentes Entidad durante un turno de atención, se acepta que éste atienda hasta el número máximo de pacientes por turno establecido en la "Norma Técnica de Salud N° 060- MINSA/DGSP-4.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis.</p> <p>e. En caso el paciente presente una complicación durante la sesión de hemodiálisis y requiera atención en un establecimiento de salud de mayor complejidad, la IPRESS contratada deberá trasladar al paciente al establecimiento más cercano que cuente con capacidad resolutive para brindar la atención correspondiente.</p> <p>f. La IPRESS contratada realiza actividades de promoción de la adherencia y autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis</p>


Dra. Susana Tiron Pérez
 JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
 C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 EsSalud HOSPITAL NACIONAL "AAA" S.A.V.



g. La IPRESS contratada distribuye a los pacientes por módulos, turnos, días y/o ambientes, según corresponda, de acuerdo a su condición serológica para VIH, HTLV-1, Hepatitis B y Hepatitis C y según la condición de COVID-19 leve. La IPRESS contratada realiza la distribución (sectorización) en la sala de hemodiálisis de los pacientes con serología positiva y negativa a Hepatitis C, HTLV-1 y VIH basados según los estándares nacionales e internacionales, los cuales deberán estar consignados en el Manual de Bioseguridad de la IPRESS contratada. Los pacientes con hepatitis B deberán dializar con alistamiento estructural y con personal diferenciado. Asimismo, en el local aislado, corresponde la atención de los pacientes con otras indicaciones médicas de aislamiento estructural, según Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-V.01.

h. La IPRESS contratada atiende a los pacientes en hemodiálisis ambulatoria con diagnóstico de COVID-19 leve en frecuencia y/o turnos y/o Módulo(s) exclusivos según lo señalado en la Resolución Ministerial N° 003-2020-MinSA y sus modificatorias

i. Cuando el médico especialista en nefrología considere necesario, indica la atención nutricional, atención de salud mental o atención de servicio social del paciente.

j. Cuando ella licenciado(a) en nutrición brinde atención nutricional, esta es registrada en la historia clínica en formato de "Atención en nutrición", el cual contará con los campos señalados en el anexo N° 4,

k. Cuando el/la licenciada(a) en psicología brinde atención de salud mental, esta es registrada en la historia clínica en el formato de "Atención en salud mental", el cual contará con los campos señalados en el anexo N° 5.

l. Cuando el/la licenciado(a) en trabajo social brinde atención de servicio social, esta es registrada en la historia clínica en el formato de "Atención en servicio social", el cual contará con los campos señalados en el anexo N° 8.


Dra. Susana Páez Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 / R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL AAA-TAV



Nº	Actividad	Descripción
4	Registros y reportes del Servicio Urinado	a) Todas las atenciones realizadas en la IPRESS contratada son registradas en la historia clínica, de acuerdo a la normativa vigente establecida por la autoridad sanitaria nacional. Forman parte de la historia clínica los anexos N° 3, 2, 3, 4, 5 y 8, además de otros formatos que establezca la Entidad Contratante (véase nota 4)
		b) La IPRESS contratada realiza el registro de los formatos de los anexos N° 7-A, 7-8, 3, 9-4, 9-8, 9-0, 10, 11, 12, 13, además de otros formatos que establezca la Entidad Contratante (véase nota 4), los cuales podrán ser solicitados por esta durante el proceso de control de las prestaciones de salud o cuando lo requiera.
		c) La IPRESS contratada registra diariamente el Kardex de almacén con información de la cantidad de ingresos y egresos de dializadores y líneas arteriovenosas por número el consolidado mensual de las sesiones de hemodiálisis el cual es actualizado diariamente.
		d) La IPRESS contratada remite mensualmente, de acuerdo a los procedimientos que la Entidad Contratante establece (véase nota 2), los siguientes reportes: - Valores de parámetros clínicos mensual: peso seco (en kg), peso pre-diálisis (en kg), peso post-diálisis (en kg), tiempo de hemodiálisis (en horas decimales), volumen de ultra filtrado (en litros).
		e) La Entidad Contratante indica en el requerimiento si es que la IPRESS contratada debe remitir los siguientes reportes: + Valores de exámenes de laboratorio mensual: urea pre-diálisis (en mg/dL), urea post-diálisis (en mg/dL); de acuerdo a los procedimientos que la Entidad Contratante establece (véase nota 2). + Resultado microbiológico mensual (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonia de heterótrofos) en el líquido de diálisis; de acuerdo a los procedimientos que la Entidad Contratante establece (véase nota 2). + Resultado del nivel de endotoxinas mensual en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, al inicio y final del anillo de distribución; de acuerdo a los procedimientos que la Entidad Contratante establece (véase nota 2).

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "AAA" JAH



	f) La IPRESS contratada realiza el registro de los documentos y formatos indicados por la Entidad Contratante en el aplicativo informático que la Entidad Contratante habilite para tal fin (véase nota 5).
--	---

Nº	Actividad	Descripción
5	Calidad de Atención	<p>La IPRESS contratada debe garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrece a los pacientes, para ello:</p> <p>a) La IPRESS contratada implementa el mejoramiento continuo de la calidad, con la finalidad de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios, usando como referencia la Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Herramientas y Herramientas para la Gestión de la Calidad aprobada mediante RM N° 095-2012/MINSA y modificatorias. Asimismo, la IPRESS contratada realiza la actividad de la Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud de acuerdo a la NTS N° 025-MINSA/DICERES-V.02 Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud" aprobada mediante RM N° 502-20186/MINSA y modificatorias.</p> <p>b) La IPRESS contratada efectúa los procedimientos para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las IPRESS, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 002-2019-8A y modificatorias. Asimismo, la IPRESS contratada remite a la Entidad Contratante reportes sobre la cantidad de reclamos atendidos en el mes, discriminados por causa y soluciones de los mismos, de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad Contratante (véase nota 2).</p> <p>c) La IPRESS contratada realiza la evaluación de la satisfacción del usuario externo de forma semestral, de acuerdo a señalado en la RM N° 527-2011/MINSA y modificatorias. La IPRESS contratada remite a la Entidad Contratante los resultados de la evaluación, de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad (véase nota 2).</p>

- Nota 2: La asignación de pacientes se ejecuta de acuerdo a los siguientes documentos normativos:
 - RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1517 -GG-ESSALUD-2015 del 31 de diciembre del 2015 que aprueba DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 7. -ESSALUD-2015. "NORMAS PARA EL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN ESSALUD"

• Proceso de asignación:

Para la asignación de un asegurado, se deberán realizar las siguientes actividades:

- El personal de la IPRESS solicitará el DNI/CE u otro que acredite su identidad para la asignación de la clínica
- La asignación se realizará considerando la zona de adscripción de su afiliación y de acuerdo a la capacidad de la IPRESS privada contratada según los turnos y puestos autorizados por ESSALUD.

Página 8 de 146

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35450 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL



- La disponibilidad de cupos puede ser ampliado según demanda y capacidad operativa de la IPRESS contratada, previamente coordinado con la Gerencia de La Red Prestacional.
- De existir un solo prestador cercano y contar con la disponibilidad o capacidad de atención, se realizará la asignación del mismo. Si existen dos o más prestadores cercanos la selección se realizará según su capacidad disponible (turno y secuencia de atención), asignando un usuario de forma alternada entre los prestadores (asignación uno a uno), con el fin de distribuir usuarios igualmente a todos las IPRESS privadas prestadores.
- En el caso de no poder realizar la asignación de acuerdo a lo establecido el paciente será asignado a un establecimiento ubicado en otra jurisdicción, lo cual cuenta con la conformidad del asegurado o su representante.
- En caso el asegurado a asignar proceda de una jurisdicción ubicada en otro departamento o provincia, donde no exista oferta pública ni privada, se procederá a suscribir una declaración jurada simple en la que conste la dirección actual de su domicilio, la cual tendrá el valor de un Certificado domiciliario simplificado de acuerdo a lo prescrito en la Ley N° 28882, Ley de Simplificación de la Certificación Domiciliaria.

• **Proceso de reasignación:**

Para la reasignación de un asegurado, se deberán realizar las siguientes actividades:

- La reasignación se realizará, preferentemente, después de noventa (90) días calendario transcurridos después de la última asignación del paciente.
- Se verificará la serología del paciente, para ello se deberá contar con los últimos resultados de las pruebas serológicas (cuya antigüedad no debe exceder los seis (06) meses).
- De cumplir con todos los criterios detallados en los puntos anteriores, se procederá a la reasignación considerando lo establecido en el proceso de asignación.
- Excepcionalmente, se podrá realizar una reasignación de IPRESS privada antes de los 90 días, a solicitud del asegurado por motivos debidamente justificados. Para ello, el asegurado o su representante se apersonará a la IPRESS de Essalud que gestionó su autorización, con la finalidad de dar a conocer su caso.
- Se verificará la serología del paciente, para ello se deberá contar con los últimos resultados de las pruebas serológicas (cuya antigüedad no debe exceder los seis (06) meses).
- Excepcionalmente se podrá realizar una reasignación de IPRESS privadas antes de los 90 días a solicitud del asegurado por motivos debidamente justificados. Para ello, el asegurado o su representante se apersonará a la IPRESS pública que gestionó su autorización, con la finalidad de dar a conocer su caso.

• **Reasignación grupal**

- La reasignación grupal estará a cargo de la Gerencia del Hospital Almanzor Aguinaga en coordinación con la gerencia clínica, logística, área legal y área usuaria para lo cual se efectuarán las siguientes actividades:
- Una vez que se tome conocimiento de la eventualidad que impide que una IPRESS privada pueda seguir brindando el servicio, el ESSALUD cursará comunicación formal al domicilio de cada uno de los asegurados que se verían afectados por la interrupción de su atención o en su defecto se les notificará en la propia IPRESS privada; informando sobre el particular y dando a conocer el listado de IPRESS privadas disponibles.
- Dicha comunicación podrá ser reiterada en los casos correspondientes. Paralelamente, se cursará comunicación a la IPRESS privadas e IPRESS públicas informando que se procederá a realizar la reasignación de los pacientes.
- La Oficina de Referencias de la Red Asistencial refiere al paciente a la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada con la Orden de Referencia, Hoja Biológica, Resultados de laboratorio (vigencia no mayor a 3 meses) y Acreditación vigente, según oferta disponible.
- La Red Asistencial asignará al paciente acreditado a la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada, de acuerdo con las normas y procedimientos vigentes.

Algunas especificaciones:

- La IPRESS contratada verifica la condición de asegurado a EsSalud a través un correo se debe presentar en la oficina de Secretaría Técnica (Ex trámite documentario, sito en plaza de la Seguridad


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA

131



Social s/n Chiclayo.

- En los casos en que se verifique una condición diferente al estado activo, la IPRESS deberá remitir un correo electrónico. Dicha documentación se debe presentar en la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo.
- La IPRESS contratada al tomar conocimiento de que un paciente tiene una enfermedad infectocontagiosa, remite mediante correo electrónico informando sobre la situación del paciente asignado.
- La IPRESS contratada remite semestralmente al área usuaria el consolidado de los puntajes obtenidos en el cuestionario Malnutrición Inflamación Score – MIS en medio digital a través de correo electrónico, y en físico según los formatos y dirección electrónica que serán remitidos por el ESSALUD a la firma del contrato.
- La IPRESS contratada remite trimestralmente a al área usuaria el consolidado de los puntajes obtenidos en el cuestionario EuroQol-5D en medio digital a través de correo electrónico y en físico, según los formatos y dirección electrónica que serán remitidos por el ESSALUD a la firma del contrato.
- EsSalud remite a la IPRESS contratada el cronograma anual de los exámenes de laboratorio a la firma del contrato y luego antes del inicio de cada año.
- No se requieren otros formatos de historia clínica adicionales a los señalados en la ficha de homologación.
- Los valores de parámetros clínicos mensual de peso seco (en kg), peso pre- diálisis (en kg), peso post-diálisis (en kg), tiempo de hemodiálisis (en horas decimales) y volumen de ultrafiltrado (en litros) son registrados mensualmente por las IPRESS contratada en el aplicativo SAIRC, en un plazo máximo de siete (7) días calendario contados desde el día siguiente del último día del mes que se realiza la medición o toma de muestra.
- Al terminar el registro de los parámetros clínicos mensual deberán ser remitidos al área usuaria por correo electrónico y en físico. Dicha documentación se debe presentar en la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo, en un plazo máximo de siete (7) días calendario contados desde el día siguiente del último día del mes que se realiza la medición o toma de muestra.
- La IPRESS contratada debe remitir los siguientes reportes a través de correo y en físico en mes de poses:
 - Valores de exámenes de laboratorio mensual: peso pre-diálisis (en mg), peso post-diálisis (en mg).
 - Resultado microbiológico mensual (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonias de heterótrofos) en el líquido de diálisis.
 - Resultado del nivel de endotoxinas mensual en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, al inicio y final del anillo de distribución.
- Los valores de exámenes de laboratorio mensual, resultado microbiológico mensual (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonias de heterótrofos) en el líquido de diálisis y resultado del nivel de endotoxinas mensual en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, al inicio y final del anillo de distribución son registrados mensualmente en un Excel y en físico. Dicha documentación se debe presentar en la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo, en un plazo máximo de siete (7) días calendario contados desde el día siguiente del último día del mes que se realiza la medición o toma de muestra.
- La IPRESS contratada remite al área usuaria los casos de seroconversión de hepatitis B y C y VIH (brotes) de acuerdo al anexo "Ficha de investigación epidemiológica de infecciones virales en diálisis" de la FH, a través del correo electrónico que será indicado a la firma del contrato y en físico por esa dependencias.
- Evaluación de las transaminasas, serología, factores de riesgo y casos de seroconversiones.

Evaluación de los resultados de los exámenes que incluye transaminasas, serología y factores de riesgo de seroconversiones de manera individualizada y cada mes, de acuerdo a la evaluación clínica periódica (anamnesis y examen físico) y a los resultados de laboratorio.

En caso amerite, se deberá realizar la derivación del paciente a la IPRESS de la Red Asistencial (elevación no explicada de las transaminasas o pedidos de exámenes adicionales). Se propondrán además medidas de actuación por parte de la IPRESS- Hemodiálisis Tercerizada (la derivación al hospital de referencia para la evaluación correspondiente cuando los niveles de transaminasas se consideren elevados para el paciente, la toma de muestras para Reacción en cadena de Polimerasa para hepatitis virales o evaluación por Gastroenterología, entre otras). Asimismo, dentro de las medidas se propondrá la necesidad de sectorizar y mantener en observación a los pacientes hasta que se haya descartado la posibilidad de seroconversión o transmisión de infecciones.

Presentación de Informes

La IPRESS – Hemodiálisis Tercerizada remitirá a la Red Asistencial, dentro de los 10 días calendarios posteriores a

Página 10 de 146


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL AAA-TAY

136



la culminación del mes anterior, en forma física y virtual. Los siguientes informes:

- Informe Mensual de la IPRESS (suscrito por el Director Médico), que contenga lo siguiente:
 - I. Informe multidisciplinario con la evaluación de los pacientes nuevos y seguimiento de los casos clínicos problemas y/o resultados de análisis de laboratorio.
 - II. Informe de morbilidad – mortalidad. Se incluirá las epíscisis de ser posible.
 - III. Informe de acceso vascular (vigilancia primaria del acceso vascular).
 - IV. Informe de seguimiento y manejo de anemia en los pacientes de la IPRESS.
 - V. Informe del seguimiento de las alteraciones minerales y óseas asociadas a ERC.
 - VI. Informe de seguimiento de Desgaste Proteico Energético (DPE).
 - VII. Informe de seguimiento de hipertensión arterial.
 - VIII. Informe de seroconversión y seguimiento de transaminasas. Serología, factores de riesgo para seroconversiones y ficha biológica (incluida la sectorización de los pacientes).
 - IX. Informe de casos de infecciones asociadas a catéteres.
 - X. Informe de indicadores de calidad.
 - XI. Informe de control de calidad de agua.
- Informe Mensual de la IPRESS (suscrito por el Jefe de Enfermeras), que contenga lo siguiente:
 - I. Informe de la administración de medicamentos.
 - II. Informe del seguimiento de inmunizaciones.
 - III. Informe de vigilancia del cumplimiento de los procedimientos de enfermería y del Manual de Bioseguridad.
 - IV. Informe de vigilancia primaria del acceso vascular para hemodiálisis.
 - V. Informe de la tasa de bacteremia asociada a CVC de larga permanencia (catéteres de hemodiálisis permanentes).
 - VI. Informe de ejecución del plan de capacitación de personal y el de pacientes y familiares con las evidencias correspondientes.
 - VII. Informe del programa de inducción para el personal nuevo.
- Informes trimestrales (suscrito por el Director Médico) que contenga lo siguiente:
 - I. Informe trimestral de evaluación psicológica.
 - II. Informe trimestral de evaluación nutricional.
 - III. Informe trimestral de evaluación social.

ESSALUD realiza el control de las prestaciones de salud, según el procedimiento establecido en las Guías y Fichas de supervisión elaboradas por ESSALUD, Dirección Administrativa sobre el Proceso de Control de las Prestaciones de Salud del Requerimiento Homologado "Servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 3 en hemodiálisis".

Nota 3: La entidad Contratante debe indicar los canales de comunicación y procedimientos en la elaboración de su requerimiento.

- La IPRESS contratada comunica a ESSALUD los egresos a través de un enlace Y/o correo electrónico que es remitido a la IPRESS contratada mediante un correo electrónico a la firma del contrato también presentará en físico dicha información. En el citado enlace se consignan los datos necesarios a fin de que la IPRESS contratada reporte los datos para el egreso oportuno de asegurados.

Nota 4: La Entidad Contratante debe indicar los otros formatos, en caso lo requiera, en la elaboración de su requerimiento.

Nota 5: La IPRESS contratada presenta los documentos para la conformidad de la prestación del servicio a través de la se debe presentar en la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo).

- La conformidad de servicio es responsabilidad del área designada por la Red Asistencial y será emitida en un plazo máximo de siete (07) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad, se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad del funcionario que debe emitir la conformidad, conforme lo establecido en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, modificado mediante D.S. 168-2020-EF.
- Se requieren de los siguientes documentos:
 - Planilla de las sesiones de hemodiálisis atendidas al mes correspondiente.
 - Acta de verificación y cierre del mes correspondiente.
 - Copia de la orden de servicio.
 - Consolidado mensual del registro de la asistencia de pacientes obtenido del sistema biométrico. En caso de que no sea posible la implementación del control biométrico en la localidad donde se prestará el servicio, la IPRESS deberá implementar un registro físico de la

Página 11 de 146


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 



asistencia del paciente a sus sesiones de hemodiálisis (que incluye firma y huella digital) y adjuntarlo como parte de los documentos para la conformidad.

- Informe de indicadores de calidad del servicio. (Ki/V tiempo de diálisis y calidad de agua y líquido de diálisis).

- Forma de pago.

- El pago se realizará mensualmente, previa conformidad del área correspondiente en la Red Asistencial, de acuerdo a lo señalado en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, modificado mediante D.S. 168-2020-EF. El pago se realizará de acuerdo a la cantidad de sesiones de hemodiálisis atendidas en el mes. Cabe precisar que, la presente contratación se rige bajo el sistema de contratación de precios unitarios.
- Para el pago del servicio de las sesiones de hemodiálisis, el expediente debe contar con los siguientes documentos:
 - Orden de servicio original.
 - Factura Original, Sunat y dos copias.
 - De ser el caso: nota de débito.
 - Conformidad de servicio.

- Penalidades aplicables

- Penalidad por mora

- Si la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, EsSalud aplicará una penalidad por cada día de atraso, de corresponder, según tipo de servicio, la fórmula establecida en el artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.
- Esta penalidad será deducida de cualquiera de sus facturas pendientes o en la liquidación final; o si fuese necesario se cobrará del monto resultante de la ejecución de las garantías de fiel cumplimiento del contrato.

CONDICIONES DE EJECUCIÓN

2.1.2. Sobre las condiciones para la ejecución de la prestación

2.1.2.1. Autorización para la atención del paciente de la Entidad Contratante

Al inicio de las atenciones a los pacientes que acudan a la IPRESS contratada, deberá estar sujeta a la autorización previa de la Entidad Contratante. En caso de paciente atendido en una IPRESS que haya tenido vínculo contractual con la Entidad Contratante, el paciente no requerirá de una nueva autorización para continuar recibiendo atenciones en el marco del servicio contratado.

2.1.2.2. Autorización para la atención del paciente de la Entidad Contratante

- a) A la firma del contrato, la Entidad Contratante remite a la IPRESS contratada (vía correo electrónico) los modelos de formatos que serán utilizados durante la ejecución del contrato.

A la firma del contrato, la Entidad Contratada capacita a la IPRESS contratada y remite los accesos para el uso de los aplicativos informáticos que disponga la Entidad Contratante (véase nota 5) y entregará instructivos correspondientes, o remitirá a los correos la información. Dicha documentación se debe presentar en la oficina de Secretaría Técnica (Ex trámite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo).

2.1.2.3. Aspectos relacionados a la atención del paciente


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "AAA" JAV



- A) La IPRESS contratada brinda el servicio de atención ambulatoria del paciente con Enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis cumpliendo las normativas y documentos señalados en el anexo 18 con sus respectivas actualizaciones y modificatoria (véase nota 6)
- B) La IPRESS contratada realiza la vigilancia epidemiológica de las infecciones asociada a atención de salud (IAAS) según lo establecido en la NTS N° 183-MINSA/2020/CDC aprobada mediante RM N° 523-2020-MINSA y modificatorias.
- C) La IPRESS contratada realiza la Notificación de brotes, epidemias u otros eventos de importancia para la Salud Pública (EVISAP) según lo establecido en la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA-DGE-V.01, Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública" aprobado mediante RM N° 545-2012-MINSA y modificatorias.
- D) La IPRESS contratada reporta a la Entidad Contratante los casos de seroconversión de hepatitis B y C y VIH (brotes) de acuerdo al anexo N° 1 "Ficha de investigación epidemiológica de infecciones virales en dialisis", de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad Contratante (véase nota 7).
- E) El personal de la IPRESS contratada de hemodiálisis cuenta con la inmunización contra la COVID 19, neumococo, Influenza, hepatitis B (HvB), tétano (dT) y vacuna anti amarilica, de acuerdo a normativa vigente y modificatorias.
- F) Todo el personal de la IPRESS contratada debe contar con control serológico para VIH, HBsAg (antígeno de superficie de hepatitis B), Hepatitis C y VDRL al inicio del contrato y anualmente; según normativa vigente y modificatorias. Asimismo, el personal de limpieza y profesional en mantenimiento de máquinas de la IPRESS contratada debe estar inmunizado contra el tétano y difteria (verificado mediante carné de vacuna dT). Todo el personal de la IPRESS contratada debe contar con control serológico del anticuerpo anti - antígeno de superficie del VHB (HBsAb) al inicio del contrato y anualmente. La protección contra el virus de hepatitis B [es verificada a través del esquema completo de vacunación contra el virus hepatitis B y de los resultados a títulos mayores a 10 mil unidades internacionales (mUI)].
- G) La IPRESS contratada debe contar con equipos de protección personal según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, modificatorias y otras normativas vigentes, en cantidad suficiente para mantener

Página 13 de 146


Dra. Susana León Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 / R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL
"R.A.A." J.A.V.



permanentemente un stock de recambio para el día, para los casos de deterioro, ingreso, y para atención de contingencias.

- H) La IPRESS contratada deberá mantener la limpieza, desinfección y esterilización apropiada de equipos y dispositivos médicos, de acuerdo a la recomendación del fabricante. La gestión de residuos sólidos, en la IPRESS contratada, debe cumplir la normativa vigente y sus modificatorias. Asimismo, debe cumplir las recomendaciones para el manejo de residuos sólidos generados durante la atención de pacientes con COVID – 19.
- I) La IPRESS contratada brinda atención a los pacientes en hemodiálisis ambulatoria con el diagnóstico de COVID-19 Leve, de acuerdo a las disposiciones emitidas por el Ministerio de Salud para el manejo de personas afectadas por COVID-19 y otros documentos normativos emitidos en el Perú en relación al COVID-19.
- J) Cuando el paciente con diagnóstico de COVID-19 presente signos de alarma (características clínicas del paciente que indican que requiere atención médica inmediata) la IPRESS contratada lo deriva al establecimiento de salud más cercano que cuente con capacidad resolutiva para brindar la atención correspondiente.

NO VALIDO

Nota 6: La Entidad Contratante debe indicar otras normativas y documentos, en caso lo requiera, en la elaboración de su requerimiento.

1.1. Instrumentos de Gestión

1.1.1. Técnico - Operativos

- 1.1.1.1. Manual de Bioseguridad en Unidades de Hemodiálisis. EsSalud. 8.2.1.2 Manual de Bioseguridad de EsSalud (Documento Institucional)
- 1.1.1.2. Manual de Procedimientos de Enfermería para el manejo de pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis.
- 1.1.1.3. Guía Técnica de los procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- 1.1.1.4. Guía de Práctica Clínica de manejo de anemia en pacientes con Enfermedad Renal Crónica (EsSalud, 2017).
- 1.1.1.5. Guía de Práctica clínica para el manejo de alteraciones minerales y óseas asociadas a Enfermedad Renal Crónica (EsSalud, 2017).
- 1.1.1.6. Protocolo de manejo de hipertensión arterial para pacientes en hemodiálisis. EsSalud, 2009.
- 1.1.1.7. Guía de Práctica Clínica para el manejo de Desgaste Proteico Energético (DPE). Centro Nacional de Salud Renal, EsSalud; 2013.
- 1.1.1.8. Guía de Práctica Clínica para el manejo de la Enfermedad Renal Crónica. EsSalud.
- 1.1.1.9. Guía para el manejo de complicaciones infecciosas asociadas al acceso vascular para hemodiálisis.
- 1.1.1.10. Manual del subsistema de vigilancia de acceso vascular para hemodiálisis.
- 1.1.1.11. Archivo de documentos de pacientes, historias clínicas y archivo de acuerdo con las normas sectoriales e Institucionales. La Historia Clínica debe contener los datos completos del paciente por sesión de Hemodiálisis y los requeridos en los



formatos elaborados (Ver anexos 7 y 8), con letra legible y sin enmendaduras, con firma y sello de cada uno de ellos.

- 1.1.1.12. Programa de mantenimiento preventivo y correctivo de máquinas y equipos biomédicos debidamente actualizado.
- 1.1.1.13. Registro de pacientes nuevos, hospitalizados, trasplantados, fallecidos y transferidos.
- 1.1.1.14. Registro de desinfección interna de máquinas de diálisis.
- 1.1.1.15. Guía de Práctica Clínica para la adecuación de hemodiálisis (EsSalud, 2018).
- 1.1.1.16. Directiva N° 04-GG-ESSA LUD-2016 "Procedimiento para la verificación de identidad de las personas que requieran prestaciones de salud en EsSalud".
- 1.1.1.17. Manual de Procedimientos para la atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 en hemodiálisis. ESSALUD, 2020

1.1.2. Técnico - Administrativos

- 1.1.2.1. Reglamento Interno de la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada.
- 1.1.2.2. Manual de Funciones del Personal Asistencial de la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada.
- 1.1.2.3. Manuales de uso y mantenimiento de equipos biomédicos.
- 1.1.2.4. Plan de Seguridad Interna.
- 1.1.2.5. Planos de distribución actualizados (eléctricos, de agua, otros).
- 1.1.2.6. Plan de Trabajo Anual de Nutrición, Psicología y Trabajo Social.
- 1.1.2.7. Plan y programa anual de capacitación para el personal.
- 1.1.2.8. Programa anual de educación para el paciente y familiar.

1.1.3. Informes y otros.

- 1.1.3.1. Informes mensuales de la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada del Director Médico.
- 1.1.3.2. Informes mensuales del Jefe de Enfermería.
- 1.1.3.3. Informes trimestrales del equipo multidisciplinario.
- 1.1.3.4. Informes y resultados de RENDES.
- 1.1.3.5. Evaluación de Indicadores de la IPRESS - Hemodiálisis Tercerizada.
- 1.1.3.6. Resultados anuales de la encuesta de satisfacción del usuario.

1.2. Subcontratación (servicios de apoyo).

- 1.2.1. Servicio de recojo de residuos sólidos. La empresa dedicada al recojo de estos residuos debe contar con certificado de acreditación emitido por DIGESA.
- 1.2.2. Servicio de ambulancia propio o contratado para el traslado de los pacientes en situaciones de emergencia. Este servicio debe cubrir todo el horario de atención.
- 1.2.3. Servicio de lavandería propio o contratado acreditado para lavado de ropa hospitalaria.
- 1.2.4. Servicio de mantenimiento de máquinas propio o contratado. Debe elaborar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de máquinas y de otros equipos biomédicos.

• Nota 7:

- **Evaluación de las transaminasas, serología, factores de riesgo y casos de seroconversiones.**

Evaluación de los resultados de los exámenes que incluye transaminasas, serología y factores de riesgo de seroconversiones de manera individualizada y cada mes, de acuerdo a la evaluación clínica periódica (anamnesis y examen físico) y a los resultados de laboratorio.

Página 15 de 146

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35454 - R.N.E. 030657
EsSalud



En caso amerite, se deberá realizar la derivación del paciente a la IPRESS de la Red Asistencial (elevación no explicada de las transaminasas o pedidos de exámenes adicionales). Se propondrán además medidas de actuación por parte de la IPRESS-Hemodiálisis Tercerizada (la derivación al hospital de referencia para la evaluación correspondiente cuando los niveles de transaminasas se consideren elevados para el paciente; la toma de muestras para Reacción en cadena de Polimerasa para hepatitis virales o evaluación por Gastroenterología, entre otras). Asimismo, dentro de las medidas se propondrá la necesidad de sectorizar y mantener en observación a los pacientes hasta que se haya descartado la posibilidad de seroconversión o transmisión de infecciones.

2.1.2.4. Aspectos relacionados al tratamiento del agua

- a. La producción de agua tratada para hemodiálisis y líquido de diálisis se realiza considerando las siguientes normativas y modificatorias:

- Resolución Ministerial -DGSP-V.01. "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis"
- Complete Dialysis Collection - 2020 Edition, de la Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMN).
- Guía de gestión de calidad del líquido de diálisis (LD) (segunda edición, 2015) -Sociedad Española de Nefrología y sus actualizaciones.
- Guía de gestión de calidad del líquido de hemodiálisis (SHCLD) 2021
- Sociedad Española de Nefrología y sus actualizaciones

- b. La IPRESS contratada realizará el control y registro de los siguientes parámetros:

- i. En agua tratada la salida de la ósmosis inversa:
 - Medición y registro diario de la conductividad y pH (antes de la primera sesión de hemodiálisis del día).
 - Medición y registro diario de la dureza (antes de la primera sesión de hemodiálisis del día).
 - Control y registro diario del resultado cloraminas (antes de la primera sesión de hemodiálisis del día).
 - Control y registro del nivel de endotoxinas (frecuencia mensual).
- ii. En un punto de toma de agua tratada de máquina de la sala de hemodiálisis:
 - Control y registro trimestral de resultados de laboratorio de

Página 16 de 146


Dra. Susana Piñón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 



contaminantes químicos y electrolitos, considerando los parámetros indicados en el anexo N° 14,

iii. En agua tratada al inicio y final de cada anillo de distribución:

- Control y registro del nivel de endotoxinas (frecuencia mensual).

iv. En líquido de diálisis:

- Control y registro mensual del resultado microbiológico (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonia de heterótrofos) de dos (02) máquinas de hemodiálisis (aleatoriamente hasta completar cíclicamente la totalidad de máquinas de la IPRESS).

c. Los exámenes de laboratorio de contaminantes químicos y electrolitos (señalados en el anexo N° 14), estudio microbiológico y el nivel de endotoxinas deben ser realizados por un laboratorio externo registrado en Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) o un laboratorio con método acreditado por la Dirección de Acreditación del Instituto Nacional de Calidad (INACAL). Los resultados deben tener el nombre y firma del profesional responsable del laboratorio correspondiente.

d. La medición y registro de conductividad, pH, dureza y cloramina son realizados por la IPRESS aplicando el test correspondiente de acuerdo a las indicaciones del fabricante. El Registro diario de la calidad de agua tratada en hemodiálisis (consignando mínimamente pH, conductividad, cloramina y dureza) debe ser emitido por el personal encargado de mantenimiento de acuerdo al anexo N° 10 y contar con firma del personal quien lo realiza y del médico responsable del turno de atención. En caso se identifiquen valores alterados, el responsable del sistema de tratamiento de agua comunica al médico asistencial de turno para tomar las acciones correspondientes y corregir estos valores.

e. La IPRESS contratada realiza:

- Desinfección quincenal del tanque de almacenamiento y de las líneas de distribución de agua tratada. Para el procedimiento de desinfección quincenal de tanques y tuberías, debe presentarse registro y constancia de su realización con firma y sello del director médico en caso sea

Página 17 de 146


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.M.E. 030657
 

realizado por la misma IPRESS. Cuando este procedimiento es brindado por un servicio tercerizado presentará certificado de la empresa con firma y sello del profesional correspondiente.

- Limpieza y desinfección semestral de cisternas y/o tanques elevados (certificado emitido por empresa de saneamiento ambiental).
- f. El responsable del sistema de tratamiento de agua, con conocimiento del Director Médico, cuenta con un archivo físico de los registros secuenciales de desinfecciones y/o sanitización de equipos y componentes del sistema de tratamiento de agua y su sistema de distribución, así como de los controles microbiológicos y medición de endotoxinas en agua y líquido de diálisis. Este archivo podrá ser solicitado por la Entidad Contratante para su control.

2.1.2.5. Medidas de control durante la ejecución contractual

- a. La Entidad Contratante realiza el control de las prestaciones de salud, con la finalidad de verificar que el proceso de atención se realice según las condiciones señaladas en el requerimiento. La Entidad Contratante establece los procedimientos de control de las prestaciones de salud que realiza la [IPRESS contratada (véase nota 9)], lo cuales pueden efectuarse de forma presencial o en gabinete. En el procedimiento de control de las prestaciones de salud se identifica la aplicación de penalidades según corresponda.
- b. Las recomendaciones resultado del control de las prestaciones de salud son implementadas por la IPRESS contratada, de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad Contratante (véase nota 9).
- c. Las observaciones que sean transversales a otras instituciones de control serán informadas debidamente por la Entidad Contratante.
- d. La IPRESS contratada otorga las facilidades tecnológicas y operativas a los profesionales que realicen las actividades de control, quienes pueden realizar el registro escrito, fotográfico o filmico de los hallazgos encontrados durante el proceso de control. Asimismo, la IPRESS contratada designa al personal que asista y/o facilite la documentación requerida durante las actividades de control.

Página 18 de 146


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 / R.N.E. 030657
 INSTITUTO NACIONAL
DE ASISTENCIA



- e. La Entidad Contratante podrá auditar las referencias emitidas por la IPRESS contratada, pudiendo solicitar opinión e informe sobre las causas que motivaron la emergencia del paciente al establecimiento de salud de referencia.
- **Nota 8:** EsSalud a través de la Red Asistencial debe verificar y supervisar el cumplimiento de los términos de referencia, condiciones contractuales, cantidad y calidad de los servicios de atención ambulatoria de hemodiálisis, previo al otorgamiento de la conformidad del servicio.
 - EsSalud designará y acreditará a los integrantes de su equipo de control. Se realizarán actividades de control y supervisiones inopinadas o programadas debiendo tener acceso a toda la información asistencial y administrativa requerida.
 - Los equipos de supervisión
 - Los equipos de control y supervisión se conformarán por médico nefrólogo o médico auditor y una enfermera especialista o capacitada, y un personal administrativo con conocimiento de unidades de hemodiálisis
 - EsSalud garantiza que los miembros del equipo supervisor tienen la experiencia y conocimientos necesarios para el cumplimiento adecuado de sus funciones.
 - La aplicación y cumplimiento de las normas citadas en los numerales posteriores y otras que correspondan a las normas de bioseguridad vigentes, serán verificadas por el equipo supervisor de la Red Asistencial.

Nota 9: Asimismo, en relación al sistema de tratamiento de agua, el contratista debe presentar a la firma del contrato los siguientes documentos:

- Resultado de laboratorio de nivel de endotoxinas en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, inicio y final de cada ciclo de distribución de una cantidad no mayor de 30 días calendario.
- Resultado microbiológico (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonia de heterótrofos) en líquido de diálisis de dos (02) máquinas de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario.
- Resultado de laboratorio de contaminantes químicos y electrolitos, en un punto de toma de agua tratada de máquina de la sala de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario.

Experiencia del postor

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 5'000.000.00, (CINCO MILLONES DE SOLES 00/100) por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria (diálisis peritoneal), durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente,

Página 19 de 146


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.L.E. 030657
EsSalud HOSPITAL MADONIA Q. B. 1.3.7

con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago¹, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones

2.1.3. Sobre las condiciones para la ejecución de la prestación

2.1.3.1. La recepción de los documentos para la conformidad de la prestación del servicio se realiza mensualmente y corresponde a todas las atenciones brindadas en el mes anterior y consideradas para la conformidad según el procedimiento establecido por la Entidad Contratante (véase nota 10). La IPRESS contratada remite a la Entidad Contratante los documentos para la conformidad de la prestación del servicio, en formato digital, de acuerdo a procedimiento y plazo establecido por la Entidad Contratante (véase nota 11).

2.1.3.2. La conformidad se sujeta a las disposiciones establecidas en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

2.1.3.3. Se exhiben observaciones, la Entidad Contratante las comunica a la IPRESS contratada, indicando claramente el sentido de estas, otorgando un plazo para subsanar conforme a lo establecido en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

2.1.3.4. Si durante el proceso de conformidad se aprecia la existencia de documentos presuntamente adulterados y/o falsos, la Entidad Contratante realizará las denuncias correspondientes que hubiere lugar, sin perjuicio de aplicarse lo señalado por el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en lo referente a la aplicación de penalidades y resolución de contrato.

Nota 10: La Entidad Contratante debe indicar qué atenciones son consideradas para la conformidad en la elaboración de su requerimiento.

Nota 11: La Entidad Contratante debe indicar en la elaboración de su requerimiento lo siguiente:

- Los documentos para la conformidad de la prestación del servicio
- El procedimiento para la remisión de documentos para la conformidad de la prestación del servicio
- El plazo para la remisión de documentos para la conformidad de la prestación del servicio,

Página 20 de 146


Dra. Susana Hicón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - C.N.E. 030657
EsSalud / INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
H.A.C.T.U.A.R.E.



2.1.4. Lugar y plazo de prestación del servicio

2.1.4.1. Lugar:

El servicio contratado es brindado en el departamento de Lambayeque (véase nota 12).

2.1.4.2. Plazo:

La IPRESS contratada deberá contar con la operatividad de todos los servicios contratados dentro del plazo de 730 días hábiles, el mismo que se computa desde el día siguiente de suscito el contrato. En concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

Nota 12: La Entidad Contratante debe precisar en la elaboración de su requerimiento el distrito, provincia y/o departamento en donde se brindará el servicio.

Nota 13: La Entidad Contratante debe precisar en la elaboración de su requerimiento el plazo de la prestación del servicio expresado en días calendario.

2.1.5. Forma de pago

El pago se sujeta a las disposiciones establecidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

2.1.6. Penalidades

- a) Por mora en la ejecución de la prestación:
En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto de contrato, la Entidad Contratante le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de conformidad con el artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. Se incluye en la penalidad por mora el retraso en la entrega de los documentos para la conformidad de la prestación del servicio (véase nota 14).
- b) Otras penalidades
- Se aplicará la penalidad del monto total de la factura mensual a la IPRESS que incurra en los casos detallados en el anexo N° 15,
 - Las penalidades serán de aplicación sin perjuicio de la obligación de resarcimiento de los daños y perjuicios u otra acción legal que pudieran tener lugar y de las deducciones en los pagos a cargo la Entidad Contratante de acuerdo con lo pactado.

Página 21 de 146


Dra. Susana Macón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL
"R.A.A." S.A.S.

12



III. El resarcimiento de los hallazgos evidenciados en el control que realiza la Entidad Contratante mediante la implementación de las recomendaciones no exceptúa la aplicación de las penalidades.

Las penalidades del literal a) y b) pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

Nota 14: Se considera retraso injustificado a la entrega fuera del plazo de los documentos para la conformidad del servicio o para la subsanación de prestaciones observadas en el proceso de conformidad.

2.1.7. Confidencialidad

La IPRESS contratada deberá guardar estricta confidencialidad y reserva respecto a la información de los pacientes asignados por la Entidad Contratante y de aquella que se genere por la prestación del servicio, respetando lo previsto en la Ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, su Reglamento; la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.

2.1.8. Impacto Ambiental

- La IPRESS contratada debe realizar la adecuada gestión y manejo de residuos sólidos generados por el servicio contratado, según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NFS N° 144-MINSA/2018/DIGESA "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", sus modificatorias y otras normativas vigentes.
- La IPRESS contratada deberá cumplir con lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1278 Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos y modificatorias. Asimismo, debe cumplir con las recomendaciones para el manejo de los residuos generados durante atención de pacientes con COVID-19 establecidos por el Ministerio de Salud.
- El cumplimiento de lo anteriormente señalado será verificado a través del proceso de control de las prestaciones de salud que la Entidad contratante disponga.

2.1.9. Recursos a ser provistos por el contratista

Página 22 de 146


Dra. Susana Hicón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL RACIONAL "A.A.A." S.A.S.



124

- a. Los recursos a ser provistos por el contratista se encuentran establecidos en el anexo N° 17.
- b. En relación a la infraestructura de la sala de hemodiálisis, el contratista presenta a la firma del contrato la copia del plano de distribución de la Unidad Productora de servicios de hemodiálisis suscrito por el profesional competente (ingeniero civil a arquitecto, colegiados), el cual detalla las siguientes especificaciones de la Infraestructura de la sala de hemodiálisis: área mínima de 6 m² por cada puesto de hemodiálisis (incluyendo el local aislado), área mínima de 4 m² para la estación de enfermería (uno por módulo) y la superficie de circulación (mínimo de 15% adicional a la superficie total de los puestos de hemodiálisis y estaciones de enfermería).
- c. En relación al equipo del sistema de tratamiento de agua, el contratista presenta la firma contrato constancias de instalación u operatividad de todos los componentes y sus características señalados en el Sistema de tratamiento de agua del anexo N° 17.
- d. En relación a las características de las máquinas de hemodiálisis, el contratista presenta a la firma del contrato las firmas técnicas o constancias emitidas por el fabricante que indiquen que las máquinas de hemodiálisis cuentan con las características técnicas señaladas en los literales b) y c) de la fila "máquina de hemodiálisis" del cuadro N° 1 del anexo N° 17.
- e. En relación al monitor/desfibrilador portátil, el contratista presenta a la firma del contrato el registro sanitario vigente emitido por la Dirección General de Medicamentos insumos y Drogas (DIGEMID).
- f. En relación a los requisitos mínimos del personal, el contratista presenta a la firma del contrato los documentos requeridos en el literal b del numeral 6 del anexo N° 17, además de los resultados de laboratorio de control serológico para VIH, HBsAg (antígeno de superficie de Hepatitis B), anticuerpo anti-antígeno de superficie del VHB (HBsAb), Hepatitis C y VDRL de todo el personal.
- g. En relación al sistema de tratamiento de agua, el contratista presenta a la firma del contrato los siguientes documentos:
- o Constancia de la desinfección del tanque de almacenamiento de agua y de las líneas de distribución de agua tratada, de una antigüedad no mayor a 15 días calendario.
 - o Certificado de limpieza y desinfección de cisternas y/o tanques

Página 23 de 146


Dra. Susana Piñón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "AAA" JAV



elevados, de una antigüedad no mayor a 6 meses.

h. Asimismo, en relación al sistema de tratamiento de agua, la Entidad Contratante indica en el requerimiento si es que el contratista debe presentar a la firma del contrato los siguientes documentos:

- o Resultado de laboratorio del nivel de endotoxinas en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, al inicio y final de cada anillo de distribución, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario
- o Resultado microbiológico (cultivo con resultado cuantitativo de unidades formadoras de colonia de heterótrofos) en líquido de diálisis de dos (02) máquinas de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario.
- o Resultado de laboratorio de contaminantes químicos y electrolitos, considerando los parámetros indicados en el anexo N° 14, en un punto de toma de agua tratada de máquina de la sala de hemodiálisis, de una antigüedad no mayor de 30 días calendario.

1.10. Otras condiciones

- a. La atención de un paciente en la IPRESS contratada se efectúa en el marco de lo estipulado en el contrato suscrito. El paciente no realiza en ningún caso pago alguno por los servicios brindados.
- b. El número de pacientes mensuales que la IPRESS contratada atiende puede variar según la necesidad y la evolución de la morbilidad de la enfermedad renal crónica terminal.
- c. La IPRESS contratada brindará facilidades a la Entidad Contratante para que pueda realizar actividades informativas a los pacientes y al personal de la misma.
- d. Lo declarado por el contratista está sujeto a la presunción de veracidad sin perjuicio de las verificaciones posteriores por parte de la Entidad Contratante y de las acciones legales que pueda realizar si se comprueba su falsedad.
- e. La IPRESS contratada deberá garantizar la capacitación permanente de su personal según sus necesidades y competencias. La IPRESS contratada deberá realizar capacitación permanente al personal de salud, pacientes y familiares sobre transmisión y prevención del COVID-19, entre otros, lo cual podrá ser verificado mediante los procesos de control que realice la Entidad Contratante.
- f. En el caso de complicaciones durante la sesión de hemodiálisis que originan


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL
"AAA" J.A.R.

Página 24 de 146



121

el traslado de un paciente a un establecimiento de mayor complejidad, la IPRESS contratada deberá cumplir con las disposiciones vigentes establecidas en las normas de los procesos de referencia y contrarreferencia vigente.

- g. La Entidad Contratante se reserva el derecho de solicitar cualquier información que estime conveniente relacionada al servicio contratado.

NO VALIDO


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL

ANEXOS


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456- R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL
"DR. J. A. V."



118

ANEXO N° 1
HISTORIA CLINICA INICIAL

I. DATOS GENERALES

1.1. DATOS DEL PACIENTE:

. Apellidos y Nombres : _____
. Edad : _____ Fecha de atención: _____
. Dirección del Domicilio : _____
. N° de afiliación : _____ N° de DNI : _____
. Departamento : _____ Provincia : _____
. Distrito : _____ Teléfono : _____
. IPRESS pública de procedencia: _____
. Aseguradora: _____

1.2. CONTACTO DE EMERGENCIAS:

. Apellidos y Nombres : _____
. Relación con el paciente: _____
. Dirección del Domicilio : _____
. Departamento : _____ Provincia : _____
. Distrito : _____ Teléfono : _____

II. EVALUACION MEDICA

2.1. ANTECEDENTES PATOLOGICOS

- Enfermedad o condición clínica que produjo la enfermedad renal: _____
- Fecha de la primera hemodialisis: ____/____/____
- Comorbilidades: _____
- Grupo de sangre : _____
- Número de transfusiones: _____
- Diuresis residual en 24 horas: _____
- Medicación que recibe: _____
- Alergia a medicamentos: _____
- Otras terapias previas de reemplazo renal:
- Dialisis Peritoneal Desde: ____/____/____ Hasta: ____/____/____
- Trasplante Renal Desde: ____/____/____ Hasta: ____/____/____

2.2. OTROS ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA

* Médicos: _____
* Quirúrgicos: _____
* Inmunizaciones:
a) Inmunización contra Hepatitis B
- N° Dosis : _____
- Fecha 1era. Dosis: ____/____/____
- Fecha 2da. Dosis: ____/____/____
- Fecha 3era. Dosis: ____/____/____
- Dosis de refuerzo : _____
b) Inmunización contra COVID 19
Número de dosis y fechas: _____
c) Inmunización contra Influenza
Fecha de última dosis : _____
d) Inmunización contra Neumococo
Fecha de última dosis : _____

Dra. Susana Piñón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.M.E. 030657
EsSalud HOSPITAL BASCHINI
BARCELONA

Página 29 de 146

2.3. ENFERMEDAD ACTUAL

* Síntomas: _____

1107

2.4. EXAMEN CLINICO

* Funciones vitales:

- Presión Arterial: _____ - FC: _____ - FR: _____

* Peso: _____ Talla: _____

* Piel: _____

* Acceso Vascular:

- Accesos vasculares previos: _____

- Fecha de creación del primer acceso vascular: _____

- Causa de cambio y/o pérdida: _____

- Fecha de realización de acceso vascular actual: ____/____/____

- Ubicación:

- Pulso: ☐ Humeral ☐ Otros ☐ Especificar: _____

- Sonda: ☐ Yugular interna ☐ Femoral ☐

- Tipo: ☐ Catéter temporal ☐

- Injerto ☐ Catéter permanente ☐

- Thrill del fístula arteriovenosa:

Buena ☐

Regular ☐

* A. Cardiovascular

- Corazón: _____

- Pulsos Periféricos: _____

* Aparato respiratorio: _____

* Abdomen: _____

* Neurológico: _____

* Osteomuscular: _____

* Estado Nutricional: _____

* Índice de Karnofsky: _____

2.5. EXAMENES DE LABORATORIO

* Hematología:

- Grupo Sanguíneo: _____ Fecha: ____/____/____

- Factor Rh: _____ Fecha: ____/____/____

- Hb/Hto: _____ Fecha: ____/____/____

- Tiempo de Hemodiálisis: _____

- Transfusiones previas: SI ☐ NO ☐ Número: _____

* Bioquímica:

- Glucosa: _____ Fecha: ____/____/____

- Depuración de Creatinina: _____ Fecha: ____/____/____

- Urea: _____ Fecha: ____/____/____

- Creatinina: _____ Fecha: ____/____/____

- Ácido Úrico: _____ Fecha: ____/____/____

- Prot. Totales: _____ Fecha: ____/____/____

- Albúmina: _____ Fecha: ____/____/____



115

- Calcio	_____	Fecha:	____/____/____
- Fósforo	_____	Fecha:	____/____/____
- TGO	_____	Fecha:	____/____/____
- TGP	_____	Fecha:	____/____/____
- Hierro Sérico	_____	Fecha:	____/____/____
- Saturación de Transferrina:	_____	Fecha:	____/____/____
- Dosaje de paratohormona:	_____	Fecha:	____/____/____

* Serología:

- Serológicas para Lúes:	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	Fecha:	____/____/____
- AgHBs	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	Fecha:	____/____/____
- AchBs	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	Fecha:	____/____/____
- AchBc	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	Fecha:	____/____/____
- AchVC	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	Fecha:	____/____/____
- HIV	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	Fecha:	____/____/____
- HTLV-1	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	Fecha:	____/____/____

* Prueba COVID-19

Fecha: ____/____/____

* Copiología Real:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Fecha:	____/____/____
* K de Tórax:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Fecha:	____/____/____

III DATOS DEL MEDICO

* Apellidos y Nombres:

* N° CMP :

* Especialidad:

* N° RNE:

* Firma y Sello:


Dra. Susana Pijón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL MACA
"A.A.A.T.A.V."

119



ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

Fecha: _____

Nombres y apellidos del paciente: _____

DNI N° _____ Edad: _____ Domicilio: _____

Usted ha sido diagnosticada(o) con Enfermedad Renal Crónica Terminal, para lo cual tendrá que continuar con sus sesiones de hemodiálisis como tratamiento sustitutivo renal. Dicho procedimiento se realiza a través de un dializador con la finalidad de limpiar la sangre de las sustancias y del exceso de líquidos que sus riñones no son capaces de eliminar. Este procedimiento se realiza a través de un acceso vascular como pueden ser un catéter venoso central (temporal o permanente), fistula arteriovenosa injerto,

En caso de tener una fistula o injerto se le realizarán dos punciones en cada sesión, mientras que si es portador de un catéter se realizará un procedimiento de conexión al sistema que se utilizará para el tratamiento de hemodiálisis.

Además de las sesiones de hemodiálisis, Ud. tendrá que colaborar activamente en el cumplimiento de la dieta y medicación que se le prescriba,

El tratamiento de hemodiálisis pretende mejorar su calidad de vida, no equivale a una curación de su enfermedad, no corrige las alteraciones provocadas por la enfermedad renal, no evita la progresión de algunas enfermedades y patologías asociadas (arterioesclerosis, diabetes, etc.).

Las complicaciones que pueden presentarse durante la sesión de hemodiálisis son: náuseas, vómitos, dolor de cabeza (cefalea), hipotensión e hipertensión arterial, hemorragias (pérdida de sangre), visión borrosa, arritmias cardíacas, dolor torácico, calambres musculares. Con respecto a la conexión y desconexión al sistema de hemodiálisis se puede presentar: ruptura del filtro o líneas arterio-venosas, coagulación del circuito de sangre, ruptura de glóbulos rojos (hemólisis), entrada de aire en el circuito de sangre (embolia gaseosa).

Así mismo, pueden producirse reacciones de hipersensibilidad al filtro, líneas arterio-venosas y sustancias de desinfección. También pueden ocurrir infecciones de la fistula arterio-venosa o del catéter venoso central o la contaminación del agua y/o líquido de diálisis, originando: fiebre, escalofríos, malestar general, dolor torácico y arritmias cardíacas.

Por ello, mediante lo expuesto, hago constar lo siguiente:

- He sido informado (a) respecto a mi enfermedad y sus complicaciones del tratamiento de hemodiálisis.
- Dejo constancia, en pleno uso de mis facultades mentales, que comprendo la finalidad del tratamiento de hemodiálisis que se me propone y sus complicaciones.
- He comprendido la explicación que se me han dado en un lenguaje claro y sencillo, absolviendo las consultas que he planteado.

Firma o huella del paciente

Firma o huella de familiar o apoderado

DNI:

DNI:

Firma y Sello del Médico

DNI:


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 / R.N. 670657
EsSalud



113

ANEXO N° 3
FORMATO DE PROCEDIMIENTO DE HEMODIALISIS

Nombres y apellidos:
N° de afiliación a aseguradora:
N° de Sesión de hemodialisis del mes: Frecuencia (veces/semana): Turno:
Atención en condiciones COVID 19: SI () NO ()

I PARTE DE ATENCION MEDICA

I.1. EVALUACION INICIAL

* Hora de evaluación inicial:
* Problemas clínicos:
* Signos y Síntomas
* Funciones vitales:
Prescripción de tratamiento de hemodiálisis
Prescripción para máquinas de hemodiálisis
Horas de hemodiálisis Qb: Conductividad
Dosis de heparina: Qd: Na inicial:
Peso seco: Buffer: Bicarbonato Na final:
Peso inicial: Perfil de Na:
Ultrafiltrado a programar: Perfil de UF:
* Prescripción para Dializador:
Área de Dializador: Membrana del Dializador:

.....
Firma y Sello del
Especialista en Nefrología

I.2. EVALUACION FINAL

* Hora de evaluación final:
* Condición clínica del paciente al finalizar hemodiálisis y otros:
.....
.....

.....
Firma y Sello del
Especialista en Nefrología

Dra. Susana Pizón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657



113

II. PARTE DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

II.1. Valoración de enfermería

.....
.....
.....

Peso inicial: P.A. inicial:

N° de Máquina: Marca/modelo de máquina: N° de puertos:

Área/membrana de filtro:

Ultrafiltrado programado:

Acceso Vascular:

Arterial: FAV () INL () CVC L () CVC L () CVC LP ()
Venoso: FAV () VP () INL () INL () CVC L () CVC LP ()

II.2. Administración de medicamentos:

Presentación	Cantidad
Hierro 20 mg/mL, INY 5 mL	
Epoetina alfa 1000 UI/mL	
Epoetina alfa 2000 UI/mL	
Hidroxicobalmina 1 mg/mL, I.V. 1 mL	
Calcitriol 1 mg/mL, INY	
Otros:	

II.3. Evolución del tratamiento de hemodiálisis

HORA	P.A.	FC	Ob	CND	RA	R.V.	PTM	SOL / HEMODERIVADOS	OBSERVACIONES

P.A. final: Peso final:

Observación final y otros:

.....

.....

Aspecto de filtro:

Lic. En enfermería
Inicia tratamientoLic. En Enfermería
Finaliza tratamiento


Dra. Susana Ficon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "AAA" S.A.S.



112

ANEXO N° 4
ATENCION EN NUTRICION

Datos de filiación del paciente

Apellidos y nombres: _____

N° de afiliación: _____ Tipo y número de documento: _____

Dirección del domicilio: _____

Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____

Teléfono: _____

Historia Clínica

Historia Nutricional

Medidas control médicas

Resultados bioquímicos

Resultado del último Mainnutrition Inflammation Score

Diagnóstico nutricional

Recomendaciones generales

Recomendaciones dietéticas

Fecha: _____

Firma y sello de licenciado en nutrición: _____


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 15456 - R.N.E. 030657
EsSalud

Página 35 de 146



110

ANEXO N° 5
ATENCION EN PSICOLOGIA

Datos de filiación del paciente

Apellidos y nombres: _____

N° de afiliación: _____ Tipo y número de documento: _____

Dirección del domicilio: _____

Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____

Teléfono: _____

Motivo de la consulta

Observación de conducta

Pruebas Psicológicas realizadas y Resultados

Último resultados de EuroQol-5D

Diagnóstico Psicológico

Plan de Tratamiento

Recomendaciones

Fecha: _____

Firma y sello de licenciado en Psicología: _____


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL
"AAA" S.A.



169

ANEXO N° 6
ATENCION EN SERVICIO SOCIAL

Datos de filiación del paciente

Apellidos y nombres: _____

N° de afiliación: _____ Tipo y número de documento: _____

Dirección del domicilio: _____

Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____

Teléfono: _____

Evaluación social

Evaluación Familiar

Evaluación de vivienda

Evaluación laboral

Evaluación económica

Diagnóstico social

Medidas generales

Medidas específicas

Fecha: _____

Firma y sello de licenciado en Servicio Social _____


Dra. Susana Eizen Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud

Página 37 de 146



ANEXO 7 - A
CONTROL DIARIO DE DESCARTE DE DIALIZADORES

PRESS: _____

MES: _____

N°	PACIENTE	SECUENCIA	DÍAS DE LA SEMANA																															Total Código N° 1	Total Código N° 2	Total Código N° 3	Total Código N° 4
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
1																																					
2																																					
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					

Código	Lote	Cantidad
1		
2		
3		
4		
5		
Total		

Instrucciones:

- 1) Contingir el sorteo de lotes los pacientes del centro durante el mes.
- 2) Contingir la secuencia de días de la semana (D, M, J, V, S) de acuerdo a la fecha para el mes correspondiente.
- 3) Contingir el número correspondiente al día de la semana (1 a 7) para cada día de la semana.
- 4) Contingir el número correspondiente al día de la semana (1 a 7) para cada día de la semana.
- 5) Contingir el número de código correspondiente al día de la semana (1 a 7) para cada día de la semana.

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 / R.N.E. 000557
EsSalud

109

NO VALIDO



ANEXO 7 - B
CONTROL DIARIO DE USUARIO DE LINEAS ARTERIALES Y VENOSAS

SPHERS: _____
MIS: _____

N°	PACIENTE	SECUENCIA	HORA																															Total Código N° 1	Total Código N° 2	Total Código N° 3	Total Código N° 4	Total Código N° 5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										</

Código	Lot	Cantidad
1		
2		
3		
4		
5		
Total		

Instrucciones:
1) Con la punta del bolígrafo se debe marcar el inicio de la línea arterial y venosa.
2) Con la punta del bolígrafo se debe marcar el inicio de la línea arterial y venosa.
3) Con la punta del bolígrafo se debe marcar el inicio de la línea arterial y venosa.
4) Con la punta del bolígrafo se debe marcar el inicio de la línea arterial y venosa.
5) Con la punta del bolígrafo se debe marcar el inicio de la línea arterial y venosa.

Dra. Susana Fúñez Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.A.P. 33459 - R.N.E. 030057
HOSPITAL GENERAL
ATA ESSALUD

Página 1 de 146

108

ANEXO N° 8
REGISTRO DIARIO DE ATENCIONES DE ENFERMERIA Y COMPLICACIONES DURANTE LA
SESION DE HEMODIALISIS
(Llenar por módulo y por día)

Fecha: Frecuencia: LMV MIS Módulo:

Procedimientos	Cantidad (*)	Observaciones (De presentarse complicaciones consignar nombre de paciente)
Administración de Hierro	EV.	
Administración de Eritropoyetina	EV. SC.	
Administración de Calcitriol	EV.	
Administración de Hidroxibalamina	EV.	
Administración de Antibióticos	EV. Tópico	
Toma de muestra		
Transfusión sanguínea		
Abordaje de acceso vascular	FAV INJERTO CVC Temporal CVC Permanente	
Curación de catéter venoso central	CVC temporal CVC Permanente	
Reemplazamiento	Acceso arterial Acceso venoso Total en bolus Continuo	
Heparinización	Sin heparina Restringido	
Test de acceso vascular	Número de test realizado al acceso vascular	
Administración de oxígeno	Bigotera venturi Máscara venturi Máscara de reservorio	
Atención en complicaciones intradialíticas	Hipotensión Hipertensión Calambres Náuseas y vómitos Cefalea Reacción química Reacción pirógena Cambio de dializador Cambio de Línea venosa Cambio de Línea arterial Hiperkalemia Edema agudo de pulmón Paro Cardio respiratorio	

(*) La cantidad debe estar diferenciada por turnos de atención

REGISTRO MENSUAL DE PACIENTES NUEVOS CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA

[illegible]

106

Página 41 de 146

Dra. Susana Placón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030557
Ara Escobar - Norma, México

ANEXO 9 - B

REGISTRO MENSUAL DE HOSPITALIZADOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA

[illegible]

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
Hsp. EsSalud
HOSPITAL REGIONAL
C.M.P. 35456

Página 42 de 146

105

REGISTRO MENSUAL DE EGRESOS DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA

[illegible]

(*) Motivo de Egreso
Fallecimiento
Abandono
Transplante Renal
Cambio de terapia de diálisis
Seguro Inactivo
Traslado a otra IPRESS
Otros

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.A.P. 35456 - R.M.C. 030657
HOSPITAL NACIONAL
A.A.A. 55400

Page 43 de 146

ANEXON° 10
REGISTRO DIARIO DE CALIDAD DE AGUA TRATADA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Mantenimiento																															
Agua dura																															
Filtro Multimedios																															
Filtro de carbón activado																															
Ablandador o descalcificador																															
Tanque de salmuera																															
Pie Filtro de Osmosis																															
Presión osmótica	(1) Pto																														
	(1) Post																														
Caudal	(1) Pomerado																														
	(1) Concentrado																														
Test	(1) Dureza																														
	(1) Cloramina																														
	(1) pH																														
(1) Conductividad																															
µS/cm																															
Lampara Ultravioleta																															
(1) Presión de recirculación (PSI)																															
Nombre y firma del Tec. Responsable																															
Observaciones																															
Nombre y firma Médico responsable de turno																															

(1) Registrar los valores según la medida que corresponda


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
ESSALUD

NO VALIDO

Técnico de máquinas responsable:

[illegible]

- 1) Cambio de protector de transductor interno de la máquina
- 2) Activación de alarma de fuga de sangre
- 3) Otros

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
HOSPITAL REGIONAL
"LA ALCAZAR"

ANEXO Nº 12

REGISTRO MENSUAL DE ASESORIA JURÍDICA

[illegible]

Dr. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35454 - R.N.E. 030657
HOSPITAL REGIONAL
M.A.S. J.A.

Página 46 de 146

10d



199

ANEXO N° 13

FICHA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLOGICA DE INFECCIONES VIRALES EN DIALISIS

I. DATOS:

Fecha de investigación:
Apellidos y Nombres :
Número de DNICE:
Domicilio:
Distrito : Hospital de referencia:

II. NOTIFICACION DEL CASO DE SEROCONVERSION

IPRESS:
CASO: HVB () HVC () HIV ()
CLASIFICACION DEL CASO: Confirmado () Sospechoso ()

III. SEROLOGIA PARA HEPATITIS VIRAL:

EXÁMENES DE LABORATORIO	RESULTADO		FECHA
	POSITIVO	NEGATIVO	
Antígeno de superficie del VHB (HBsAg)			
Anticuerpos contra HBsAg (Anti-HBsAg)			
Anticuerpos contra HBeAg (Anti-HBeAg)			
Anticuerpo Anti-HBc			
Anticuerpo Anti-HBc IgG			
PCR			

IV. INFORMACION DE ERG

Etiología de ERC:
Fecha de Diagnóstico de ERC:
IPRESS de Hemodiálisis donde inició TRR: Fecha:
IPRESS de Hemodiálisis actual:
Fecha de inicio de HD en IPRESS Actual:

V. INFORMACION CLINICA

Es sintomático: SI () NO ()
Tiempo de inicio de síntomas: días
Síntomas: Ictericia () Malestar general: () Astenia () Náuseas, vómitos ()
Coluria ()
Otros (especificar):

ENZIMAS HEPATICAS AL DIAGNOSTICO:

TGP: Resultado () Fecha: ()
TGO: Resultado () Fecha: ()

Elevación de transaminasas superior a 2 veces valor basal:
SI () NO () Desde Cuándo:

Variaciones mensuales inexplicadas de transaminasas:
SI () NO () Desde Cuándo:

Actualmente recibe tratamiento farmacológico para problemas cardíológico y/o hepáticos crónicos:
SI () NO () Detalle:

VI. FACTORES DE RIESGO

* Ha tenido contacto sexual con personas desconocidas SI () NO ()
* Ha sido tratado por alguna enfermedad de transmisión sexual: SI () NO ()
Fecha del tratamiento mas reciente:

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - I.L.N.E. 030657
EsSalud

Página 47 de 146

- Ha recibido transfusiones sanguíneas o derivados: SI () NO () DESCONOCIDO ()
Tipo de producto recibido (especificar):
Número de transfusiones: 1 () 2 () >3 ()
Fecha de última transfusión:
- Ha usado drogas inyectables: SI () NO ()
- Ha sufrido punción accidental con agujas u otro objeto contaminado con sangre: SI () NO ()
- Ha trabajado o realizado actividades que involucren el contacto con productos sanguíneos: SI () NO ()
- Se le ha realizado procedimientos odontológicos: SI () NO ()
Fecha del procedimiento:
- Se le ha realizado procedimientos endoscópicos: SI () NO ()
Fecha del procedimiento:
- Ha tenido intervención quirúrgica: SI () NO ()
Tipo de cirugía (especificar):
Fecha de la cirugía:
- ¿Se ha realizado tatuajes, acupuntura u otros procedimientos quirúrgicos? SI () NO ()
Tipo de cirugía (especificar):
Fecha de la cirugía:
- Ha estado hospitalizado en los últimos años: SI () NO ()
Fecha de cada hospitalización:
Tiempo de cada hospitalización:
- Hemodializó en un hospital en el último año: SI () NO ()
- Ha recibido inyecciones o infusiones intravenosas en forma ambulatoria: SI () NO ()
- Qué tipo de terapia de reemplazo renal ha recibido: HD () DP () TR ()
- En cuantas unidades de hemodiálisis ha recibido tratamiento previamente:

Unidad de hemodiálisis (especificar):

Nombre de la Clínica:			
Tiempo de permanencia en la unidad de diálisis Meses Meses Meses
Fecha de inicio de Diálisis:			

VI. SECTORIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (Adjuntar Formatos de Saturación de los últimos 6 meses)

- Frecuencia y turno de tratamiento:
- El paciente solicita cambios frecuentes de turno de tratamiento al mes: SI () NO ()
Motivo:
- Se ha modificado la asignación máquina - paciente: SI () NO ()
Motivo:
- Antecedentes de Seroconversión en la clínica: SI () NO ()
¿Quiénes?

VII. VACUNACIÓN

- Ha recibido vacuna contra VHB: SI () NO () Motivo:
- Número de esquemas de vacunación seguidos: SI () NO ()
- Número de dosis de refuerzo recibidos:
- Detalle del último esquema de vacunación seguido:

DOSES	LUGAR	FECHA
PRIMERA		
SEGUNDA		
TERCERA		

- El título sérico de Anti-HbsAg es a 10 mU/L: SI () NO () DESCONOCIDO ()

Valor mU/L

Fecha de Análisis:

Página 48 de 146

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
F.A. -



98

VII. PROBABLES FACTORES ASOCIADOS A SEROCONVERSIÓN RESPONSABLE DE LA NOTIFICACIÓN:

.....
.....
.....

NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL QUE REPORTA:

.....

CARGO:

.....

NO VALIDO

(Para ser llenado por la Entidad)

CLASIFICACION FINAL DEL CASO:

FECHA:

FICHA Nº

Sistema de Información:

Confirmado () Sospechoso () Descartado () Indadecuadamente Investigado ()

Seroconversión aislada () Seroconversión asociada a vacunación () Seroconversión en periodo ventana ()


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL
"AAA" S.A.S.

ANEXO N° 14

NIVELES MAXIMOS DE CONTAMINANTES QUÍMICOS Y ELECTROLITOS
EN AGUA DE DIALISIS

Cuadro N° 1. Contaminantes Químicos

Contaminante	Concentración máxima (mg/L)
Aluminio	0.01
Cloro total	0.1
Cobre	0.1
Flúor	0.2
Plomo	0.005
Nitrato (como N)	2
Sulfato	100
Zinc	0.1

Cuadro N° 2. Electrolitos

Electrolitos	Concentración máxima
Calcio	2 mg/L (0.05 mmol/l)
Magnesio	4 mg/L (0.15 mmol/l)
Potasio	8 mg/L (0.2 mmol/l)
Sodio	70 mg/L (3.0mmol/l)

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL
"A.B. VILLALBA"



96

ANEXO N° 15
PENALIDADES DE LA PRESTACION DE SERVICIO

ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
1	Ausencia en la IPRESS contratada de uno o más de los siguientes profesionales de acuerdo a los módulos de atención operativos: - médico asistencial - enfermero (a) asistencial - técnico (a) de enfermería de sala de hemodiálisis - técnico de enfermería para cebado y almacenamiento de dializadores - Profesional en mantenimiento de máquinas	(3%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud, por cada uno de los profesionales ausentes.	La comprobación de la ausencia de los profesionales de la IPRESS contratada se realiza a través del proceso del control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante. Se considera ausencia cuando cumpla con alguno de los siguientes supuestos: 1. No presencia en la IPRESS contratada de uno o más de los siguientes profesionales: - médico asistencial (como máximo tres módulos por turno de atención) - enfermero (a) asistencial (como máximo un módulo por turno de atención) - técnico (a) de enfermería de sala de hemodiálisis (como máximo un módulo por turno de atención) - técnico (a) de enfermería para cebado y almacenamiento de dializadores (como máximo un módulo por turno de atención) - profesional de mantenimiento de máquinas (uno por turno de atención) 2. Permanencia en la IPRESS contratada de uno o más de los siguientes profesionales: - médico asistencial (como máximo tres módulos por turno de atención) - enfermero (a) asistencial (como máximo un módulo por turno de atención) - técnico (a) de enfermería de sala de hemodiálisis (como máximo un módulo por turno de atención) - técnico (a) de enfermería para cebado y almacenamiento de dializadores (como máximo un módulo por turno de atención) - profesional de mantenimiento de máquinas (uno por turno de atención) 3. No acreditación de la profesión (Título profesional universitario o técnico) colegiatura profesional (cuando corresponda) o experiencia profesional (según la experiencia señalada en el literal o del número 6 del anexo 17) de uno o más de los siguientes profesionales presentes durante el turno de atención: - médico asistencial - enfermero (a) asistencial - técnico (a) de enfermería de sala de hemodiálisis - técnico (a) de enfermería para cebado y almacenamiento de dializadores - profesional de mantenimiento de máquinas

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35450 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "A.B. LAY"

ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
2	Más del 15% de los pacientes no cumplen con al menos uno de los siguientes estándares: - Kt/V igual o mayor a 1.30 - Tasa de remoción de urea mayor o igual a 70%	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes sujeto a control, si el porcentaje de pacientes que no cumplen el estándar es de 18% al 30%	Se verifica por medio de los valores de parámetros clínicos mensuales y valores de exámenes de laboratorio mensuales de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Entidad contratante.
		(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes sujeto a control, si el porcentaje de pacientes no cumplen el estándar es del 31% al 50%	Para el cálculo solamente se considera a los pacientes atendidos por más de 30 días en la IPRESS contratada. Ej. Cálculo del Kt/V se realiza mediante la siguiente fórmula: $Kt/V = - \ln((C2/C1) - (0.008 \times T)) + 4 - 3.5 \times (C2/C1) \times UP/P$ El valor obtenido de Kt/V, considera dos decimales y no será sujeto a redondeo.
		(10%) del monto total de la factura correspondiente al mes sujeto a control, si el porcentaje de pacientes que no cumplen el estándar es igual o mayor a 51%	El Cálculo de la tasa de remoción de urea (PRU) se realiza mediante a la siguiente fórmula: Leyenda: C1: Urea pre-diálisis (en mg/dL) C2: Urea post-diálisis T: Tiempo de hemodiálisis (en horas) UF: Cambio de peso pre-postdiálisis en kilogramos (kg) P: Peso post-diálisis (en kg.)

ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
4	El incumplimiento de los criterios de homologación sujetos a la penalidad detallados en el anexo N° 15	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.
	Grupo electrógeno de la IPRESS contratada que funciona en modo automático	(3%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud	La comprobación se efectúa a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante. Cuando el grupo electrógeno no es exclusivo de la UPS hemodiálisis y de él depende otros servicios de la IPRESS se solicita un documento suscrito profesional competente el cual indique la operatividad del grupo electrógeno en modo automático. En caso la IPRESS contratada no permite realizar la prueba en modo automático del funcionamiento del del grupo electrógeno, se aplica la penalidad.
	LA IPRESS contratada no dispone de los medicamentos, insumos y equipos detallados en el apartado "5. Coche de Pareo" del cuadro N° 1 del anexo N° 17, según la cantidad mínima indicado y las especificaciones señaladas.	(3%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud	La comprobación se efectúa a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.
5	El recuento mensual de bacterias mayor a 100 UFC/ml en líquido de diálisis o mayor a 10 UFC/100 ml en líquido de diálisis ultrapuro en al menos una máquina de hemodiálisis. Leyenda: UFC: Unidades formadoras de colonias	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud	Se verifica por medio de los reportes de resultados de laboratorio del recuento mensual unidades formadoras de colonias (UFC/ml) de una muestra de líquido de diálisis o líquido diálisis ultrapuro de dos máquinas de hemodiálisis de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad Contratante (véase nota 15). en caso, la IPRESS contratada no presente los mencionados reportes, corresponde la aplicación de la penalidad.
6			

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL ALBA ZARAY



94

ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
7	<p>El nivel de endotoxinas en agua tratada mayor a 0.25 UE/mL para agua ultrapura, en al menos uno de los siguientes puntos de toma de muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salida de la ósmosis inversa - Al inicio de cada anillo de distribución - Final de cada anillo de distribución <p>Leyenda: UE: Unidad de endotoxinas</p>	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	Se verifica por medio de los reportes de resultados de laboratorio de la muestra de endotoxinas en que en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, al inicio del anillo de distribución y al final del anillo de distribución de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad contratante (véase nota 18). en caso, la PRESS contratada no presente los mencionados reportes, corresponde la aplicación de la penalidad
8	<p>El incumplimiento de al menos uno de los siguientes documentos o registros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registro diario de monitoreo de test de Corrosión, pH, conductividad y clorinina según anexo N° 10. Los registros deben contar con la firma del personal que lo realiza y del médico responsable del turno de atención. - Resultados de laboratorio trimestrales de contaminantes químicos (Aluminio, Cloro total, Cobre, Flúor, Plomo, Nitrato (como N), Sulfato, Zinc) y electrolitos (Calcio, Magnesio, Potasio, Sodio). Los resultados deben tener el nombre y firma del profesional responsable del laboratorio correspondiente. - Documento que acredite la desinfección quincenal del tanque de almacenamiento de agua tratada y de las líneas de distribución de agua tratada; el cual debe contar con firma y sello del director médico en caso sea realizado por la misma PRESS. Cuando el procedimiento es brindado por un servicio tercerizado presentará certificado es la empresa con firma y sello del profesional correspondiente. - Documento que acredite la limpieza y desinfección semestral de cisternas y/o tanques elevados (certificado extendido por el profesional competente según las normas vigentes.) 	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realiza la Entidad Contratante

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35436 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "MARTIN" "MARTIN"

ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
9	Discordancia negativa entre la cantidad de dializadores y líneas arteriovenosas con el número de sesiones de hemodiálisis del mes supervisado	(5%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante. Se aplica la penalidad cuando la cantidad de dializadores y líneas arteriovenosas es menor al número de sesiones de hemodiálisis del mes supervisado. En el control de las prestaciones de salud se solicitan los siguientes documentos: - Kardex de almacén con información de la cantidad de ingresos y egresos de dializadores y líneas arteriovenosas por número de serie y lote - Consolidado de sesiones de hemodiálisis del mes. - Control diario de descarte de dializadores (anexo N° 7 - a) - Control diario de descarte de set de líneas arteriales y venosas (anexo N° 7 -B). No podrá solicitar facturas o recibos de pago de remisión que sustenten la compra y el uso de todos los materiales e insumos necesarios.
10	La PRESS no permite el ingreso de equipo supervisado a sus instalaciones al inicio del proceso de control que realiza la entidad contratante	(10%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.
11	Cambio de lugar donde brinda el servicio sin comunicación, verificación y autorización de la Entidad Contratante.	(2%) del monto de la factura correspondiente a cada mes en que la PRESS esté brindando el servicio en otro lugar sin comunicación, verificación y autorización de la Entidad Contratante.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.
12	Al menos una máquina de hemodiálisis está siendo filtrada sin las alarmas operativas	(1%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.
13	El tiempo programado (monitor de máquina) de las sesiones realizadas en el turno supervisado es menor al tiempo prescrito por el médico nefrólogo en la historia clínica, identificado en al menos un paciente durante el control de las prestaciones de salud.	(1%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se efectúa a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante, donde se contrasta el tiempo programado de las sesiones (en el monitor de máquina) con el tiempo prescrito por el médico nefrólogo en la historia clínica.
14	La PRESS contratada incumple las condiciones establecidas en el anexo N° 19	(1%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.

Nota: 15 La entidad Contratante debe iniciar el procedimiento en la elaboración de su requerimiento.


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35436 - R.N.E. 030657




92

ANEXO N° 16

CRITERIOS DE BIOSEGURIDAD SUJETOS A PENALIDAD

A. SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO QUE INFLUYE EN LA BIOSEGURIDAD

1. El consultorio médico cuenta con lavatorio para lavado de manos equipado (dispensador de jabón, dispensador de papel toalla) y operativo. Las superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
2. La sala de hemodiálisis cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, paredes y pisos revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad facilite su limpieza y desinfección. superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
3. La sala de hemodiálisis cuenta con inyectores, extractores de aire operativos.
4. Cada módulo de hemodiálisis cuenta con un lavatorio para lavado de manos con surtidor de agua en cuello de ganso accionado sin el uso de las manos, con dispensador de jabón y de papel toalla que permita extraer el papel directamente, sin el uso de palancas, botones o similares. Todo debe estar equipado y Operativo.
5. La IPRESS cuenta con local aislado, con aislamiento estructural, El local aislado que se encuentra en un piso distinto al de la sala de hemodiálisis, tiene acceso mediante ascensor y/o cuenta con acceso para personas con discapacidad.
6. El local aislado cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
7. La sala de lavado de material biocontaminado cuenta con lavadero de acero inoxidable para el lavado de material biocontaminado (riñoneras, instrumental quirúrgico, férulas, etc.) surtidor de agua accionado sin el uso de las manos. Estos deben estar operativos, equipados, en buenas condiciones de conservación e higiene y no deben ser utilizados para otros fines.
8. La Sala de lavado de material biocontaminado cuenta con lavatorio para lavado de manos, surtidor de jabón a pedal, surtidor de agua accionado sin el uso de las manos y dispensador de papel que permita extraer el papel directamente sin el uso de palancas, botones o similares, equipado y operativo.
9. La sala de lavado de material biocontaminado cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
10. La sala de cebado de sistemas extracorpóreos cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos,


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
HISTORIA CLÍNICA
LABORATORIO

Página 55 de 146



99

- de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
11. La sala de cebado de sistemas extracorpóreos cuenta con inyectores y extractores de aire operativos.
 12. El área limpia está ubicada cerca de la sala de hemodiálisis, cuenta con superficies que la delimitan en perfecto estado de conservación e higiene, protegida de la contaminación del medio ambiente.
 13. El cuarto limpio cuenta con armarios y vitrinas para almacenamiento de material limpio y/o estéril, en buen estado de conservación e higiene.
 14. El cuarto limpio cuenta con refrigeradora y su termómetro digital, ambos deben estar operativos.
 15. El cuarto limpio cuenta con paredes y pisos revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
 16. El área biocontaminada cuenta con separación física de las demás áreas, para almacenamiento temporal de ropa biocontaminada (mandiles, azadas, sábanas).
 17. El área biocontaminada, cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
 18. El cuarto biocontaminado cuenta con infraestructura de acceso restringido, ubicado en zona alejada de pacientes, de sala de hemodiálisis, cebado, sala de tratamiento de agua, almacén, de ambiente de comida o ropa limpia, No compartida con otros usos.
 19. El cuarto biocontaminado cuenta con zócalo sanitario, presencia de sumidero interior, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad, y facilite su limpieza y desinfección, los pisos son de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
 20. El cuarto biocontaminado cuenta con agua, desagüe y drenajes para lavado, para PRESS que generen residuos sólidos (biocontaminados, comunes y especiales) mayores a 150 litros/día.
 21. En caso la [PRESS utilice vehículos contenedores o coches para el traslado de residuos al cuarto biocontaminado (almacenamiento), esto deben estar diferenciados por clases de residuos, cuentan con tapa articulada en el propio cuerpo del vehículo y ruedas de tipo giratorio, son de material rígido, de bordes redondeados, lavables e impermeables. No pueden ser Usados para ningún otro propósito.
 22. En el cuarto biocontaminado, no usan ductos para el transporte de residuos sólidos.


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud INSTITUCIÓN NACIONAL "AAAT" JAR



90

23. Las rutas para transporte de residuos sólidos de la IPRESS cuentan con paredes y pisos revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección.
24. Las rutas de transporte de los materiales de la IPRESS se realizan en forma unidireccional: NO CONTAMINADO a BIOCONTAMINADO.

B. SOBRE LA GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:

a. Acondicionamiento de la gestión y manejo de residuos sólidos:

1. Los recipientes utilizados para residuos comunes, biocontaminados o especiales cuentan con tapa y se encuentran tapados, cumpliendo las especificaciones técnicas de la Norma N0144-MINSA/2018/DIGESA, "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de investigación" y sus modificatorias.
2. Se cuenta con bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común: negro; biocontaminados: rojo; residuo especial: bolsa amarilla) en cada recipiente. Las bolsas son de mayor capacidad (20% más) que el recipiente permitiendo su doblar hasta abrirla sobre el borde del recipiente.
3. El recipiente para residuos punzo cortantes es rígido, impermeable, resistente al traspaso por material punzo cortante, con su rotulado de bioseguridad y cumple con las especificaciones Norma N°144-MINSA/2018/DIGESA, Gestión Integral y Manejo de Residuos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación" y sus modificatorias.
4. Los residuos sólidos especiales de vidrio no rotos como: frascos de viales se encuentran en cajas de cartón grueso con su respectiva bolsa amarilla, teniendo en cuenta el límite del llenado $\frac{3}{4}$ partes.
5. Las áreas administrativas o de uso exclusivo del personal de la IPRESS cuentan con recipientes con tapa y bolsas de color negro para el depósito de residuos comunes, dichas recipientes se encuentran tapados.
6. Los servicios higiénicos que son de uso compartido o exclusivo de pacientes cuentan con recipientes con bolsas rojas y se encuentran tapados.
7. El personal de limpieza cuenta con pantalón largo, chaqueta de manga larga o $\frac{3}{4}$, gorra, guantes de PVC impermeables de preferencia de color blanco y de caña larga, zapatos permeables que cubran la totalidad del pie y mascarilla.
8. La IPRESS solo realiza la reutilización de envases de plásticos de desinfectantes usándolos como recipiente para punzocortantes (vidrios de ampollas).


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35455 - R.M.E. 030657
EsSalud



b. Segregación y almacenamiento primario de la gestión y manejo de residuos sólidos:

1. Se disponen los residuos en el recipiente correspondiente según su clase (residuo común: negro; biocontaminados: rojo; residuo especial: bolsa amarilla).
2. Los residuos punzocortantes que se segregan en los recipientes rígidos son agujas hipodérmicas, con jeringa o sin ella, agujas de sutura, catéteres con aguja, equipos de venoclisis, frascos de ampollas rotas, entre otros objetos de vidrios rotos o punzocortantes.
3. Los residuos biocontaminados se descartan en bolsa roja y son los provenientes de la atención al paciente (en contacto con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos, incluyendo restos de alimentos y bebidas de pacientes).
4. Los residuos biocontaminados que se descartan en bolsa roja son bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados (bolsa con contenido de sangre humana, muestras de sangre para análisis, otros hemoderivados).
5. Las agujas con jeringas utilizadas en el paciente son desechadas dentro de un contenedor para punzocortante, No encapuchadas o re encapsuladas.
6. Las jeringas usadas sin aguja se descartan en el recipiente con bolsa roja.

c. Recolección y transporte interno de la gestión y manejo de residuos sólidos:

1. Cuenta con rutas debidamente señalizadas para el transporte de los residuos sólidos.
2. Ruta de transporte sin cruce con rutas de alimentos, ropa limpia y traslado de pacientes.
3. Personal cuenta con equipo de protección personal (pantalón largo colocado dentro de las botas de PVC, chaqueta de manga larga o %, mandil, gorro, lentes, mascarilla y guantes de Nitrilo colocados por encima del mandil).
4. Las bolsas de residuos al llegar hasta las Y partes de su capacidad, el personal de limpieza embolsa y amarra las bolsas que contiene residuos en los recipientes donde fueron segregados.
5. Personal de limpieza no realiza el vaciado directo de los residuos sólidos recolectados a otra bolsa.
6. Personal de limpieza NO arrastra las bolsas, ni las pega a su cuerpo.

d. Almacenamiento intermedio o central de la gestión y manejo de residuos sólidos:

1. Está rotulado delimitando la clase de residuo de la siguiente manera: Área para residuos comunes, Área para residuos biocontaminados y Área para residuos especiales.
2. Los recipientes son de material lavable, de superficies lisas permitiendo el lavado y desinfección de los mismos.
3. El área se mantiene limpia y desinfectada.


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657



80

4. Personal cuenta con equipo de protección personal (pantalón largo colocado dentro de las botas de PVC, chaqueta de manga larga o 3/4 mandil, gorro, lentes protectores, mascarilla y guantes de Nitrilo colocados por encima del mandil).
5. Se cuenta con bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común: negro; biocontaminados: rojo; residuo especial (bolsa amarilla) en cada recipiente. Las bolsas son de mayor capacidad (20% más) que el recipiente permitiendo su doblez hacia afuera sobre el borde del recipiente.

C. SOBRE LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

a) El personal técnico de enfermería realiza todos los pasos del procedimiento de limpieza y desinfección en máquina de hemodiálisis:

- a. Antes de empezar el procedimiento de limpieza y desinfección de máquinas de hemodiálisis: se realizó el retiro de sábanas, frazadas, férulas, riñoneras y otros por parte del personal técnico de enfermería y residuos biocontaminados por parte del personal de limpieza.
- b. Antes del procedimiento el personal realiza el lavado manos.
- c. Calzado de guantes limpios para la realización del procedimiento.
- d. Durante el procedimiento utilizó correctamente el equipo de protección personal completa incluidos mandos impermeables descartables, mascarilla impermeable descartable, respiradores FFP2/N95 o equivalentes, lentes protectores oculares con ventosa, guantes entre otros; según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N°456-2020-MINSA, modificatorias y otras normativas vigentes).
- e. El procedimiento se realiza desde las áreas menos sucias a las más sucias, es decir desde aquellas con mayor contacto con sangre u otro agente contaminante hacia las de menor contacto.
- f. El procedimiento se realiza con movimientos en un solo sentido, de un lado a otro, no retornando a las zonas ya desinfectadas.
- g. Uso de uno a más trapos o paños por cada máquina de hemodiálisis. El o los trapos o paños no son reutilizados para la limpieza de otro equipo o mobiliario.
- h. Uso de desinfectante para la limpieza externa de acuerdo a la indicación del fabricante y normativa vigente.
- i. Realiza el retiro de guantes al finalizar el procedimiento.
- j. Realiza el lavado de manos al finalizar el procedimiento.

b) El personal técnico de enfermería realiza todos los pasos del procedimiento de limpieza y desinfección en sillones de hemodiálisis:

1. Antes de empezar el procedimiento de limpieza y desinfección de sillones de hemodiálisis: se realizó el retiro de sábanas, frazadas, férulas, riñoneras por parte del personal técnico de enfermería y residuos biocontaminados por parte del personal de limpieza.
2. Antes del procedimiento el personal realiza el lavado manos.
3. Calzado de guantes limpios para la realización del procedimiento.

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.M.E. 030657
EsSalud

Página 59 de 146



87

4. Durante el procedimiento utiliza correctamente el equipo de protección personal completo (incluidos mandilones impermeables descartables, mamelucos impermeables descartables, respiradores FFP2/N95 o equivalente, visores protectores oculares con ventosa, gorros, guantes, entre otros; según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, modificatorias y otras normas vigentes).
5. El procedimiento se realiza desde las áreas menos sucias a las más sucias, es decir aquellas con mayor contacto con sangre u otro agente contaminante hacia las de menor contacto.
6. El procedimiento se realiza con movimientos en un solo sentido, de un lado a otros, retornando a las zonas ya desinfectadas.
7. Uso de uno o más trapos o paños por cada sillón de hemodiálisis. El o los trapos o paños son reutilizado para la limpieza de otro equipos o mobiliario.
8. Uso de desinfectante para la limpieza externa de acuerdo a la indicación del fabricante y normativa vigente.
9. Realiza el retiro de guantes al finalizar el procedimiento.
10. Realiza el lavado de manos al finaliza el procedimiento.

NO VALIDO

- El personal técnico de enfermería realiza todos los pasos del procedimiento de limpieza y desinfección de coches de curación o coche centralizado
1. Antes de comenzar el procedimiento de limpieza y desinfección de coches de curación: se realizó el retiro de sabanas, frazadas, férulas, riñoneras por parte del personal técnico de residuos biocontaminados por parte del personal de limpieza.
 2. Antes del procedimiento el personal realiza el lavado manos.
 3. Calzado de guantes limpios para la realización del procedimiento
 4. Durante el procedimiento utiliza correctamente el equipo protector personal completo (incluidos mandilones impermeables descartables, mamelucos impermeables descartables, respiradores FFP2/N95 o equivalentes, visores protectores oculares con ventosa, gorros, guantes, entre otros, según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N°456-2020-MINSA, modificatorias y otras normativas vigentes).
 5. El procedimiento se realiza desde las áreas menos sucias a las más sucias (parte superior a parte inferior)
 6. El procedimiento se realiza con movimientos en un solo retomando a las zonas ya desinfectadas
 7. Uso de uno a más trapos o paños por cada coche de curación. El o los trapos o paños no son reutilizado para la limpieza de otro equipo o mobiliario.
 8. Uso de desinfectante para la limpieza externa de acuerdo a la indicación del fabricante y normativa vigente.
 9. Realiza el retiro de guantes al finalizar el procedimiento.
 10. Realiza el lavado de manos al finalizar el procedimiento.

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL "ALFARO"



86

d) El personal de limpieza realiza los pasos del procedimiento de limpieza de pisos de sala de hemodiálisis:

1. Antes de empezar el procedimiento de limpieza y desinfección en la sala de hemodiálisis se realizó la desinfección externa de máquinas de hemodiálisis, sillones, coches de curación o coche centralizado, superficie de mobiliario de las estaciones de enfermería, percheros, lavaderos de manos, entre otros.
2. Antes del procedimiento el personal de limpieza realiza el lavado de manos.
3. Durante el procedimiento utiliza correctamente el equipo de protección personal completo (incluidos mandilones impermeables descartables, mamelucos impermeables descartables, respiradores FFP2/N95 o equivalentes, visores protectores oculares con ventosa, gorros, guantes, entre otros, según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N°456-2020-MINSA, modificatorias y otras normativas vigentes).
4. Calzado de guantes de goma para la realización del procedimiento, por encima del mandil.
5. El procedimiento se realiza con arrastre húmedo en un solo sentido, no retornando a zonas ya desinfectadas, con el uso de mopas o trapeadores (prohibido el barrido en seco, uso de escobas o cepillos).
6. Con mopa o trapeador, humedecido en desinfectante (de acuerdo a indicación del fabricante) se inicia la desinfección de los pisos de las estaciones de enfermería.
7. Con mopa o trapeador diferente a las de las estaciones de enfermería, humedecido en desinfectante (de acuerdo a indicación del fabricante y normativa vigente) se inicia la desinfección de los puestos de hemodiálisis iniciando por el módulo y puesto considerado menos contaminado.
8. El procedimiento se realiza con movimientos en un solo sentido, de un lado a otro, no retornando a las zonas ya desinfectadas.
9. Realiza el procedimiento sin tocas con los guantes máquinas, muebles, tensiómetros y otros.

e) El personal de limpieza realiza todos los pasos del procedimiento de limpieza y desinfección de pisos ante la presencia de materia orgánica;

1. Antes del procedimiento el personal de limpieza realiza el lavado de manos.
2. Durante el procedimiento utiliza correctamente el equipo de protección personal completo (incluidos mandilones impermeables descartables, mamelucos impermeables descartables, respiradores FFP2/N95 o equivalentes, visores protectores oculares con ventosa, gorros, guantes, entre otros; según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N°456-2020-MINSA, modificatorias y otras normativas vigentes).
3. Calzado de guantes descartables para la realización del procedimiento, por encima del mandil.
4. El personal de limpieza coloca papel toalla sobre la materia orgánica (tantas veces como sea necesario) hasta absorber la mancha.

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 / R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "ALBA CARRASCO"

Página 61 de 146



5. Una vez absorbida la materia orgánica, se descartan los papeles toallas en bolsa de color rojo. 6. El personal de limpieza lava la superficie limpiando con un trapo de piso embebido en solución detergente (No mezclado con hipoclorito de sodio)
6. El personal de limpieza enjuaga el piso con un trapeador embebido de agua limpia, o en hipoclorito de sodio.
7. El personal de limpieza se retira los guantes y realiza el lavado de manos.

D. SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA PROTEGER LA SALUD:

a. El personal de limpieza realiza el lavado de manos de acuerdo a los Momentos establecidos por la OMS:

1. Realiza el lavado de manos antes de tocar al paciente. (Si después de efectuar la higiene de manos, pero antes del contacto con el paciente, se producen otros contactos de este tipo o con el entorno del paciente, no es necesario repetir el lavado de manos)
2. Realiza el lavado de manos cada vez que se toma la presión arterial. Realiza el lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aseptica. (Ejemplo: antes de anulación y desanulación de apófisis, obstrucción de catéter venoso central)
4. Realiza el lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales y tras quitarse los guantes.
5. Realiza el lavado de manos después de tocar al paciente.
6. Realiza el lavado de manos después de contacto con el entorno del paciente (Ejemplo: Después de limpiar y desinfectar el entorno de un paciente).

b. El personal realiza el lavado de manos según las recomendaciones y pasos establecidos por la OMS

1. Personal cuenta con uñas cortas, No uso de uñas artificiales. Las uñas se encuentran sin anomalía.
2. Previo al lavado de manos, se retiran los accesorios de las manos (reloj, anillos, cintas, pulseras) o de manos según los pasos establecidos por la OMSM (Imagen N°01).

Imagen N° 01 Pasos para el lavado de manos


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N. 110957




84



NO VALIDO

0	Mójese las manos con agua
1	Aplique en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos
2	Frótese las palmas de las manos entre sí
3	Frótese la palma de mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
4	Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
5	Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
6	Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa
7	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa
8	Enjuáguese las manos con agua
9	Séquese con una toalla desechable

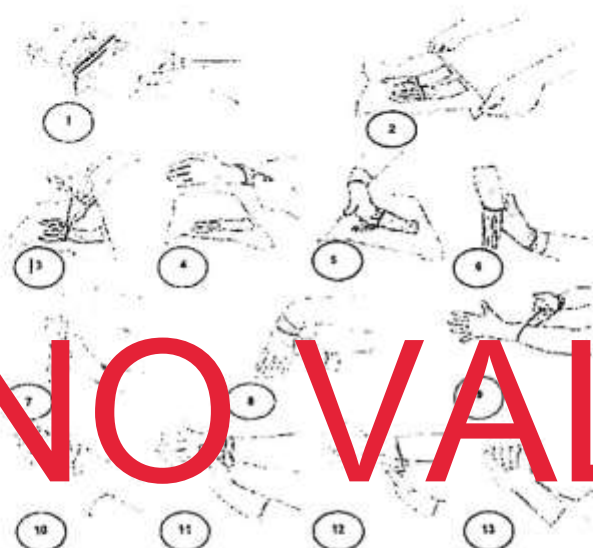
Fuente: Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud. Resumen. Primer desafío Global de Seguridad del Paciente Una Atención Limpia es una Atención Segura. Organización Mundial de la Salud 2009.

c. El personal realiza calzado de guantes según los pasos establecidos en la OMS (Imagen N° 02):

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35436 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL VACCINOS "AAA" S.A.

Página 63 de 146

Imagen N° 02 Calzado de guantes según los pasos de la OMS



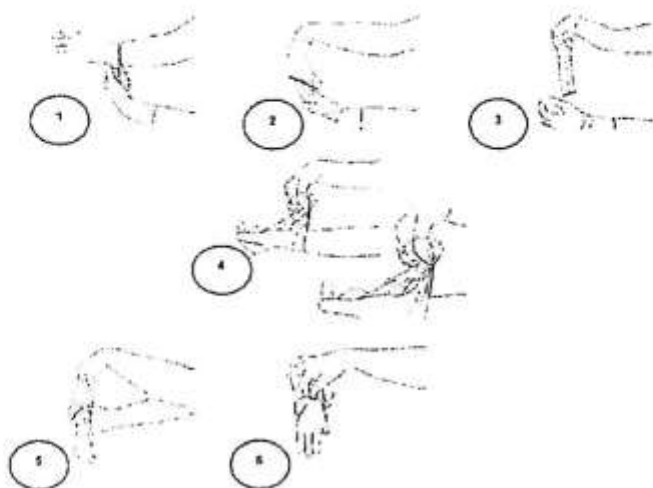
1	Verificar que el envase no esté roto. Abrir completamente el primer envoltorio no esterilizado para exponer el segundo envoltorio esterilizado, pero sin tocarlo.
2	Colocar el segundo envoltorio esterilizado sobre una superficie seca y limpia sin tocar la misma. Abrir el envase y doblarlo hacia la parte inferior para desdoblar el papel y mantenerlo abierto.
3	Usando el pulgar y el índice de una mano, tomar cuidadosamente el borde del puño doblado del guante.
4	Deslizar la otra mano dentro del guante en un único movimiento, manteniendo el puño doblado a la altura de la muñeca.
5-6	Tomar el segundo guante deslizando los dedos de la mano enguantada por debajo del puño del guante.
7-9	En un solo movimiento, deslizar el segundo guante en la mano sin guantes evitando cualquier contacto de la mano enguantada con superficies que no sean la del guante que se va a poner (el contacto constituye una falla de asepsia y requiere un cambio de guantes).
10	Si es necesario, luego de ponerse los guantes, ajustar los dedos y los espacios interdigitales hasta calzar cómodamente el guante.
11-12	Desdoblar el puño de la primera mano enguantada deslizando suavemente los dedos de la otra mano dentro del pliegue, asegurándose de evitar cualquier contacto con una superficie que no sea la superficie externa del guante (falta de asepsia que requiere un cambio de guantes).
13	Las manos enguantadas deben tocar exclusivamente dispositivos esterilizados o áreas corporales previamente desinfectadas.

Fuente: Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud. Resumen. Primer desafío Global de Seguridad del Paciente Una Atención Limpia es una Atención Segura. Organización Mundial de la Salud 2009.

Imagen N° 03 Retiro de guantes según los pasos de la OMS


Dra. Susana Bicon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.L. 030657
EsSalud

82



1-3	Quitarse el primer guante con los dedos de la otra mano. Quitarse el guante enrollándolo de adentro hacia fuera hacia la articulación del dedo medio (sin quitarlos completamente)
4	Quitarse el otro guante doblando el borde externo sobre los dedos de la mano parcialmente sin guantes
5	Quitarse el guante enrollándolo completamente de adentro hacia fuera para asegurarse de que la piel del Trabajador de la Salud esté siempre y exclusivamente en contacto con la superficie interna del guante.
6	Descartar los guantes

Fuente: Guía de Atención sobre Higiene de Manos en Atención de la Salud, Resumen. Primer Documento de la Serie. Organización Mundial de la Salud, 2009.

NO VALIDO

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL S.A.A. S.A.

81



- d. El personal asistencial cuenta con uniforme de salud (pantalón, chaqueta y calzado). El uniforme debe ser de uso exclusivo para la jornada laboral.
- e. El personal se encuentra realizando procedimientos y actividades con el uso del EPP según riesgo de exposición y normativas vigentes: Respirador FFP2/N95 o equivalentes (cubriendo nariz y toda la mucosa bucal), Careta facial, Lentes protectores (si cuenta con lentes correctores deben usar por encima los lentes protectores), Guantes de protección biológica, Guantes de protección biológicas, Guantes de protección biológicas estériles, Traje de protección biológica impermeable, Traje de protección biológica descartable, Calzado impermeable que cubre toda la superficie del pie, Gorro descartable, Botas de PVC impermeables, Guantes de nitrilo.

E. SOBRE LA ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES:

1. El equipo de esterilización se encuentra OPERATIVO (documento expedido por el profesional competente que consignará operatividad del equipo y/o test confirmatorio de funcionalidad del equipo, en buen estado de conservación e higiene).
2. La IPRESS realiza el procedimiento de esterilización (métodos, características y empaque) de acuerdo a lo señalado en la Resolución Ministerial N°1472-2002 SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria":
 - a) El empaque con papel grado médico y/o papel crepado es utilizado para la esterilización con autoclave.
 - b) La IPRESS realiza el procedimiento de esterilización de acuerdo a: Calor Seco: Instrumentos cortantes y de acero inoxidable (riñoneras, equipos de curación).
 - c) La IPRESS realiza el procedimiento de esterilización de acuerdo a: Calor Húmedo: Textiles, Metales, plásticos termo resistentes. (gasas, riñoneras, equipos de curación, entre otros).
 - d) La IPRESS no utiliza papel Kraft como empaque del material a esterilizar.
 - e) El empaque de material esterilizado presenta indicador de esterilización/viraje del indicador químico (cinta testigo, otros), identificación o rotulado del contenido, fecha de caducidad iniciales del personal que realizó el procedimiento (la rotulación no debe ser consignada directamente en el papel de empaque).


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 HOSPITAL REGIONAL
PILCOPALPA



80

F. SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES:

a. El personal de enfermería realiza todos los pasos del procedimiento de conexión del catéter de hemodiálisis:

1. El personal asistencial, durante el procedimiento utiliza correctamente el equipo de protección personal completo (mandil, lentes protectores, gorro, respiradores FFP2/N95 y guantes),
2. Antes del procedimiento el personal realiza el lavado manos,
3. Calzado de guantes estériles para la realización del procedimiento,
4. Realiza la conexión aséptica de la línea arteriovenosa y el catéter.
5. Realiza el retiro de guantes.
6. Realiza el lavado de manos.

b. El personal de enfermería realiza todos los pasos del procedimiento de curación del orificio de inserción del catéter para hemodiálisis;

- 1) Durante el procedimiento utiliza correctamente el equipo de protección personal completo (incluidos mandilones impermeables descartables, mamelucos impermeables descartables, respiradores FFP2/N95 o equivalentes, visores protectores oculares con ventosa, gorros, guantes, entre otros; según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N°456-2020-MINSA, modificatorias y otras normativas vigentes).
- 2) Antes del procedimiento el personal realiza el lavado manos
- 3) Calzado de guantes estériles para la realización del procedimiento
- 4) Aplica adecuadamente el antiséptico en la piel de adentro hacia afuera
- 5) Espera que el antiséptico se seque en la piel
- 6) Cubre el orificio de inserción con gasa estéril y/o dispositivo autoadhesivo, de manera aséptica
- 7) Realiza el retiro de guantes
- 8) Realiza el lavado de manos

c. El personal de enfermería realiza todos los pasos del procedimiento de desconexión del catéter para hemodiálisis

1. Durante el procedimiento utiliza correctamente el equipo de protección personal completo (incluidos mandilones impermeables descartables, mamelucos impermeables descartables, respiradores FFP2/N95 o equivalentes, visores protectores oculares con ventosa, gorros, guantes, entre otros; según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N°455-2020-MINSA, modificatorias y otras normativas vigentes).
2. Antes del procedimiento el personal realiza el lavado manos
3. Calzado de guantes estériles para la realización del procedimiento
4. Realiza la limpieza de las terminaciones del catéter de hemodiálisis
5. Realiza el retiro del desinfectante de las terminaciones del catéter de hemodiálisis
6. Realiza la obturación aséptica del catéter con nuevas tapas después de la desconexión
7. Realiza el retiro de guantes


Dra. Susana Alcón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
H.S. P. C. C. - H.S. P. C. C.

Página 67 de 146



79

8. Realiza el lavado de manos

d. El personal de enfermería realiza todos los pasos del procedimiento de canulación de fistula arteriovenosa o injerto:

- 1) Durante el procedimiento utiliza correctamente el equipo de protección personal completa (incluidos mandilones impermeables descartables, mamelucos impermeables descartables, respiradores FFP2/N95 o equivalentes, visores protectores oculares con ventosa, gorros, guantes, entre otros; según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N°456-2020-MINSA, modificatorias y otras normativas vigentes).
- 2) Antes del procedimiento el personal realiza el lavado manos.
- 3) Calzado de guantes limpios para la realización del procedimiento.
- 4) Aplica adecuadamente el antiséptico en la piel de acceso hacia fuera.
- 5) Espera que el antiséptico se seque en la piel.
- 6) Descontamina el sitio de la canulación desmenuzando la antisepsia.
- 7) Realiza la canulación con técnica aséptica.
- 8) Conecta las líneas arterio-venosas asépticamente.
- 9) Realiza el retiro de guantes.
- 10) Realiza el lavado de manos.

e. El personal de enfermería realiza todos los pasos del procedimiento de desconexión de fistula arteriovenosa o injerto:

1. Durante el procedimiento utiliza correctamente el equipo de protección personal completo (incluidos mandilones impermeables descartables, mamelucos impermeables descartables, respiradores FFP2/N95 o equivalentes, visores protectores oculares con ventosa, gorros, guantes, entre otros; según el riesgo de exposición señalado en la Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N°456-2020-MINSA, modificatorias y otras normativas vigentes).
2. Antes del procedimiento el personal realiza el lavado manos.
3. Calzado de guantes limpios para la realización del procedimiento.
4. Desconecta las líneas arteriovenosas asépticamente.
5. Retira las cánulas de hemodiálisis asépticamente.
6. Realiza la hemostasia del punto de inserción de la cánula aplicando gasa estéril.
7. Realiza el retiro de guantes.
8. Realiza el lavado de manos.



78

ANEXO N° 17

RECURSOS A SER PROVISTOS POR EL CONTRATISTA

1. EQUIPAMIENTO

a. La IPRESS contratada deberá cumplir con el equipamiento establecido en las siguientes normativas y sus actualizaciones y modificatorias:

- Decreto Supremo N° 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y demás normativas vigentes.
- Resolución Ministerial N° 845 - 2007/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 061 - MINSA/OGIESP - 2001 Hemodiálisis, Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis.
- Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA que aprueba la NTS N°178-MINSA/OGIESP-2021 Norma Técnica de salud para la prevención y control de la COVID-19 en el Perú, sus modificatorias y actualizaciones.
- Otras normativas vigentes relacionadas a equipamiento de IPRESS y las recomendaciones que el Ministerio de Salud emita en relación al COVID-19.

b. Se considera como equipamiento estratégico lo siguiente:

i. **Máquina de hemodiálisis:** La Entidad Contratante debe indicar en la elaboración su requerimiento el número de máquinas de hemodiálisis necesarias de acuerdo a su necesidad de ser el caso indicando la cantidad por ítem, considerando lo siguiente:

- Cinco (05) máquinas de hemodiálisis como máximo por módulo
- Una (01) máquina de emergencia por cada 1 o 2 módulos,
- Una (01) máquina de soporte técnico (de repuesto en caso de fallas técnicas ubicado en el cuarto de máquinas) por cada 1 o 2 módulos,
- Una (01) máquina de cebado y
- Una (01) máquina de hemodiálisis como mínimo en el local aislado.
- Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos.

ii. **Sistema de tratamiento de agua:** Considera como mínimo lo siguientes equipos:

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "ALFARO"

Página 69 de 146



- Filtro de Sedimentos o Multimedia o partículas.
- Dos (02) Ablandadores o descalcificadores (expresado como dos, doble o twin) con tanque de salmuera.
- Filtro de carbón activado.
- Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso.
- Filtro de hasta cinco (5) micrómetros.

- c. El equipamiento de la IPRESS contratada debe estar permanentemente operativo y en buen estado de conservación, asimismo, en caso corresponda deben contar con Registro Sanitario vigente según normativa. La IPRESS contratada debe contar como mínimo con los siguientes equipos y sus características:

Cuadro N° 1. Equipamiento y sus características

N°	EQUIPAMIENTO	CARACTERISTICAS
1	Máquina de hemodiálisis	<p>a) El equipo de hemodiálisis corresponde al equipo electromédico automático que se utiliza para la realización del tratamiento de hemodiálisis. Asimismo, la cantidad de máquinas considera lo siguiente: (05) máquinas de hemodiálisis como máximo por módulo, una (01) máquina de emergencia por cada 1 o 2 módulos, una (01) máquina de soporte técnico (de repuesto en caso de falla técnica) ubicado en el cuarto de máquinas por cada 1 o 2 módulos, una (01) máquina de celular y una (01) máquina con mínimo en el local aislado; según normativa vigente modificatorias. Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención técnico (05) puestos de hemodiálisis, el uno puesto de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos).</p> <p>b) De las características técnicas de las máquinas de hemodiálisis de la sala de hemodiálisis, del puesto de emergencia, de soporte técnico y del local aislado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con Registro sanitario vigente. - Con marca y/o modelo, con número de serie y/o lote. - Sistema de proporcionamiento automático para la mezcla de concentrado con el agua para diálisis basada en bicarbonato con capacidad de programación de sodio y ultrafiltración - Sistema volumétrico de ultrafiltración de ajuste automático y sodio variable. - Preparados para diálisis con bicarbonato en diferentes presentaciones y diluciones (opcionalmente preparada para el uso de bicarbonato en polvo) Cuento con sistemas para la producción de líquido de diálisis con opciones: <ul style="list-style-type: none"> * Bicarbonato : En polvo o Líquido * Acido: en forma líquida



76

	<ul style="list-style-type: none"> - Control mediante alarmas visuales y audibles de los siguientes parámetros: temperatura del fluido de diálisis, burbujas de aire en el círculo extracorpóreo, sangre en el dializado, presión arterial, presión venosa, presión transmembrana, flujo de sangre. - Programa de desinfección química. - Bomba de heparina programable. - Bomba de sangre tipo rodillo ajustable o intercambiable. - Cable de alimentación a tierra y conexión directa al tomacorriente de la pared (sin transformador externo) - Con Filtro de retención de endotoxinas para el líquido de diálisis. <p>c) De las características técnicas de las máquinas de hemodiálisis de la sala de cebado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con Registro Sanitario vigente - Con marca y/o modelo, con número de serie y/o lote - Sistema de proporcionamiento automático para la mezcla de concentrado con el agua para diálisis basada en bicarbonato - Sistema volumétrico de ultrafiltración de ajuste automático - Control de temperatura del líquido de diálisis - Bomba de sangre tipo rodillo ajustable y/o intercambiable - Cable de alimentación a tierra y conexión directa al tomacorriente de la pared sin transformador externo <p>d) Otras características técnicas de las máquinas de hemodiálisis de la sala de hemodiálisis, del puesto de emergencia, de soporte técnica, del local aislado y sala de cebado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todas las máquinas deben encontrarse operativas durante el periodo de ejecución del contrato - No deben tener más de siete (7) años de funcionamiento o 30 000 horas de uso (se considera el criterio que ocurra primero) durante el periodo de ejecución del contrato. Estas características son acreditadas por la IPRESS contratada cuando la Entidad Contratante lo solicite durante procedimiento de control de las prestaciones de salud, tomando como referencia la fecha en la que se realiza el procedimiento de control, a través de lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> * Los años de funcionamiento son determinados a través de la fecha de instalación de la máquina de hemodiálisis, para lo cual la IPRESS contratada debe contar con certificados o constancias en la figure la fecha de la primera instalación de la máquina de hemodiálisis en una IPRESS, emitida por el fabricante de las máquinas o empresa autorizada en el país, precisando: i) modelo, ii) marca, iii) número de serie y/o lote. * Las horas de funcionamiento son verificadas mediante las visualización del tiempo de funcionamiento en el monitor de la máquina de hemodiálisis
--	--

NO VALIDO

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
ESSALUD

Página 71 de 146

Nº	EQUIPAMIENTO	CARACTERISTICAS																																																		
2	Sillones / camillas de hemodiálisis (incluye local aislado)	De diseño anatómico, para uso de diversas posiciones (semifowler, trandelenburg, decúbito dorsal y sentado). Con apoyabrazos y extensión para el apoyo de miembros inferiores incluyendo los pies y soportar un peso mínimo de 120 Kg.																																																		
3	Silla de ruedas	Uno(01) por módulo, con apoyabrazos y reposapiés, que permita el desplazamiento de los pacientes, capacidad de soportar un peso mínimo de 120 kg. De Metal impermeable que permita su fácil limpieza y desinfección.																																																		
4	Camilla	Como mínimo una camilla con ruedas y barandas																																																		
5	Coche de Paro	<div> <div> a) Medicamentos e insumos necesarios para reanimación cardiopulmonar, los cuales no deben superar la fecha de caducidad durante la vigencia del contrato. </div> <table> <tr> <th>Descripción</th> <th>Cantidad Mínima</th> </tr> <tr><td>Adrenalina o Epinefrina 1mg/ml</td><td>5 ampollas</td></tr> <tr><td>Atropina 0.5 mg/ml</td><td>5 ampollas</td></tr> <tr><td>Verapamilo 5mg</td><td>3 ampollas</td></tr> <tr><td>Lidocaína (sin Epinefrina) al 2%</td><td>2 ampollas</td></tr> <tr><td>Lanatosido C de 0.4 mg</td><td>3 ampollas</td></tr> <tr><td>Amiodarona 150.0 mg</td><td>2 ampollas</td></tr> <tr><td>Hidrocortisona 500.0 mg</td><td>2 ampollas</td></tr> <tr><td>Bicarbonato de sodio al 8.4%</td><td>5 ampollas</td></tr> <tr><td>Dextrosa al 33%</td><td>5 ampollas</td></tr> <tr><td>Cloruro de Sodio al 20%</td><td>5 ampollas</td></tr> <tr><td>Gluconato de calcio al 10%</td><td>5 ampollas</td></tr> <tr><td>Dinitrato de isorbida S.L. de 5 mg.</td><td>3 unidades</td></tr> <tr><td>Cloruro de Sodio al 0.09% de 1000ml</td><td>1 frasco</td></tr> <tr><td>Máscara de Oxígeno con reservorio</td><td>2 unidades</td></tr> <tr><td>Cánula orofaríngea o de mayo</td><td>2 unidades</td></tr> <tr><td>Tubo endotraqueal 7.5 mm.</td><td>2 unidades</td></tr> <tr><td>Guía para intubación endotraqueal</td><td>1 unidad</td></tr> <tr><td>Gel conductor</td><td>1 frasco</td></tr> <tr><td>Catéter endovenoso periférico N° 18</td><td>2 unidades</td></tr> <tr><td>Catéter endovenoso periférico N° 20</td><td>2 unidades</td></tr> <tr><td>Llave doble/triple vía</td><td>1 unidad</td></tr> <tr><td>Jeringa de 20cc con aguja</td><td>2 unidades</td></tr> <tr><td>Jeringa de 10cc con aguja</td><td>2 unidades</td></tr> <tr><td>Jeringa de 5cc con aguja</td><td>2 unidades</td></tr> </table> </div>	Descripción	Cantidad Mínima	Adrenalina o Epinefrina 1mg/ml	5 ampollas	Atropina 0.5 mg/ml	5 ampollas	Verapamilo 5mg	3 ampollas	Lidocaína (sin Epinefrina) al 2%	2 ampollas	Lanatosido C de 0.4 mg	3 ampollas	Amiodarona 150.0 mg	2 ampollas	Hidrocortisona 500.0 mg	2 ampollas	Bicarbonato de sodio al 8.4%	5 ampollas	Dextrosa al 33%	5 ampollas	Cloruro de Sodio al 20%	5 ampollas	Gluconato de calcio al 10%	5 ampollas	Dinitrato de isorbida S.L. de 5 mg.	3 unidades	Cloruro de Sodio al 0.09% de 1000ml	1 frasco	Máscara de Oxígeno con reservorio	2 unidades	Cánula orofaríngea o de mayo	2 unidades	Tubo endotraqueal 7.5 mm.	2 unidades	Guía para intubación endotraqueal	1 unidad	Gel conductor	1 frasco	Catéter endovenoso periférico N° 18	2 unidades	Catéter endovenoso periférico N° 20	2 unidades	Llave doble/triple vía	1 unidad	Jeringa de 20cc con aguja	2 unidades	Jeringa de 10cc con aguja	2 unidades	Jeringa de 5cc con aguja	2 unidades
Descripción	Cantidad Mínima																																																			
Adrenalina o Epinefrina 1mg/ml	5 ampollas																																																			
Atropina 0.5 mg/ml	5 ampollas																																																			
Verapamilo 5mg	3 ampollas																																																			
Lidocaína (sin Epinefrina) al 2%	2 ampollas																																																			
Lanatosido C de 0.4 mg	3 ampollas																																																			
Amiodarona 150.0 mg	2 ampollas																																																			
Hidrocortisona 500.0 mg	2 ampollas																																																			
Bicarbonato de sodio al 8.4%	5 ampollas																																																			
Dextrosa al 33%	5 ampollas																																																			
Cloruro de Sodio al 20%	5 ampollas																																																			
Gluconato de calcio al 10%	5 ampollas																																																			
Dinitrato de isorbida S.L. de 5 mg.	3 unidades																																																			
Cloruro de Sodio al 0.09% de 1000ml	1 frasco																																																			
Máscara de Oxígeno con reservorio	2 unidades																																																			
Cánula orofaríngea o de mayo	2 unidades																																																			
Tubo endotraqueal 7.5 mm.	2 unidades																																																			
Guía para intubación endotraqueal	1 unidad																																																			
Gel conductor	1 frasco																																																			
Catéter endovenoso periférico N° 18	2 unidades																																																			
Catéter endovenoso periférico N° 20	2 unidades																																																			
Llave doble/triple vía	1 unidad																																																			
Jeringa de 20cc con aguja	2 unidades																																																			
Jeringa de 10cc con aguja	2 unidades																																																			
Jeringa de 5cc con aguja	2 unidades																																																			

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.L. 030557
EsSalud



24

		Equipo de venoclisis	2 unidades
		Guantes estériles	3 unidades
		Sondas de aspiración	3 unidades
		Gasa estéril 10 por 10cm	5 unidades
		Diazepam 10 mg/2ml	2 ampollas
	b)	Equipos operativos y en buen estado de conversación	
		* Un (01) pulsioxímetro como mínimo	
		* Un (01) monitor/desfibrilador portátil como mínimo con las siguientes características	
		<ul style="list-style-type: none"> - Monitor cardíaco con desfibrilador, marcapaso externo, con batería recargable y cable de alimentación con conexión a tierra y que debe estar permanentemente operativo (baterías cargadas y disponibles en sala de diálisis) - Debe contar con registro sanitario. - cuenta con pantalla para observar los trazos de electrocardiograma (ECG) 	
		* Un (01) Langoscopio como mínimo, con hoja curvas números 3 y 4, sierra o conal y una hoja número 1.	
		* Contar como mínimo con un (01) resucitador manual con bolsa de reservorio, una (01) máscara para adultos y una (01) mascarilla para pediátricos.	
		* Un (01) balón de oxígeno de aluminio como mínimo, recargable con regulador de presión con porta balón de oxígeno. Debe estar recargado y preparado para funcionamiento inmediato, con presencia de humidificador con fecha de rotulación de preparación del día.	
		* Un (01) aspirador de secreciones como mínimo, con las siguientes características :	
		<ul style="list-style-type: none"> - Que funcione a 120-240v sin transformador - Con filtro bactericida, indicador de presión negativa - Frasco recolector y cánulas de succión (estériles, a traumáticas, de calibre adecuado). 	

NO VALIDO

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 15456 - R.N.E. 030657
EsSalud

Nº	EQUIPAMIENTO	CARACTERISTICAS
6	Balanza electrónica	<ul style="list-style-type: none"> * Que permita el peso de pacientes en posición de pie y en silla de ruedas, con capacidad máxima de por lo menos 120 kg. * Con barandas que permiten al paciente sostenerse encaso lo requiera. * La balanza deberá contar con calibración vigente durante todo el periodo de contratación (calibración como mínimo cada seis meses) realizada por un laboratorio acreditado por la Dirección de Acreditación del INACAL u organismo de acreditación extranjero firmante de Acuerdo de Reconocimiento Multilateral del Inter American Accreditation Cooperation (IAAC) o del Acuerdo de Reconocimiento Mutuo del International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC).
7	Tensiómetro	<p>* Tensiómetro aneroide rodante : uno (01) en consultorio médico, uno (01) por módulo en sala de hemodiálisis, uno (01) por puesto de hemodiálisis en local aislado, tensiómetros adicionales según condición serológica de los pacientes.</p> <p>* Se aceptan dispositivos de el uso de un sistema de monitorización de presión arterial incorporado en las máquinas de hemodiálisis.</p> <p>* Los tensiómetros deberán contar con la calibración vigente durante todo el periodo de contratación 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)</p>
8	Estetoscopio Clínico	<p>* En sala de hemodiálisis (uno por módulo y según condición serológica de los pacientes) y 01 en consultorio Médico.</p>
9	Sistema de Oxígeno de uso Clínico	<p>* Balón de oxígeno con base rodante de seis (6m³) metros cúbicos, uno por módulo, con equipo de oxigenoterapia (manómetro, humidificadores insumos necesarios). Asimismo, el Balón de oxígeno debe estar recargado y con presencia de humidificador con fecha de rotulación de preparación del día).</p> <p>* Opcional: sistema de Red de Oxígeno empotrado con abastecimiento mínimo de 10m³.</p>


Dra. Susana León Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
ESSALUD HOSPITAL NACIONAL "AAA" S.A.S.



72

10	Sala de Esterilización	* Que garantice la esterilización de instrumental de cirugía menor y material médico, de acuerdo a la normativa vigente.
		* Debe contar con indicadores de calidad de esterilización.
		Debe encontrarse en buen estado de conservación e higiene.
		* El Equipo de esterilización (calor seco o húmedo) debe ser de acuerdo al material que se esterilizará en la IPRESS considerando su clasificación de acuerdo al método y material establecido en la Resolución N° 1472-2002 SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización hospitalaria y modificatorias.

N°	EQUIPAMIENTO	CARACTERISTICAS
11	Refrigeradora o Conservadora	<p>* Refrigeradora o conservadora de uso exclusivo para almacenamiento de productos farmacéuticos (01 ubicada en el área de almacenamiento de productos farmacéuticos y 01 ubicada en el cuarto limpio).</p> <p>* Destinadas para el almacenamiento de productos a temperatura entre 2°C y 8°C.</p> <p>* Con capacidad de almacenamiento de acuerdo a su adquisición de productos farmacéuticos. En buen estado de higiene y conservación.</p> <p>* Debe contar con termómetro digital para el control y monitoreo de la temperatura que el producto farmacéutico requiere de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.</p> <p>* El termómetro deberá contar con la calibración vigente durante todo el periodo de contratación (como mínimo una vez al año) 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 mantengan las condiciones de almacenamiento requeridas para el producto farmacéutico y dispositivos médicos termo sensibles.</p> <p>* En el cuarto limpio debe contar con un equipo de refrigeración para almacenar temporalmente los productos farmacéuticos que se empleen durante el día de atención.</p> <p>* Debe contar con el registro de temperatura por turno de atención, firmado y sellado por el profesional responsable (se recomienda licenciada de enfermería).</p>

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO NEFROLOGIA
C.M.F. 35456 - R.L.A.E. 010657
ESSALUD

Nº	EQUIPAMIENTO	CARACTERISTICAS
12	Sistema de tratamiento de agua	<p>* Corresponde al conjunto de equipos que tienen la función de remover sustancias orgánicas e inorgánicas y contaminantes microbianos del agua que será utilizada para diluir el concentrado de sales para formar la solución dializante. Debe estar conformado por un ablandador de agua, filtro de sedimento, filtro de carbón activado, sistema de ósmosis inversa y tanque de material inerte para el almacenamiento de agua tratada.</p> <p>* Debe contar con:</p> <p>a) Alimentador de agua potable</p> <p>Tanque o reservorio o cisterna de almacenamiento de agua potable, siendo el mínimo 200 litros/paciente/día. Deben ser opacos, impermeables y con acceso para su limpieza y desinfección.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Dos (02) Electrobombas.✓ Controlador electrónico de funcionamiento para las bombas.✓ Tanque hidroneumático con controlador electrónico para sistema de presión constante. <p>b) Pre-tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Filtro de sedimentos o Multimedia o partículas.✓ Dos (02) Ablandadores o descalcificadores alternados (expresado como dos, doble o twin), con tanque de salmuera para regeneración de resina.✓ Filtro de carbón activado (debe ir colocado después del ablandador), debe estar dimensionado para garantizar un valor cero de cloro en el agua. <p>c) Tratamiento:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Equipo o sistema de osmosis inversa, de paso simple o doble peso que produzca agua tratada con conductividad menor de cinco (5) uS/cm a 20°C, (El conductímetro del panel debe estar calibrado).



769

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Antes del equipo de osmosis se debe instalar un filtro de hasta cinco (5) μm (opcionalmente filtros en cascada de 5 μm y de 1 μm en serie). ✓ Estación de limpieza, con electrobomba de acero inoxidable, tanque de material inerte y accesorios para la recirculación <p>d) Almacenamiento (véase nota 16)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tanque de almacenamiento de agua tratada, de material inerte, con base cónica. ✓ Con filtro hidrofóbico de venteo de 0.2 μm. ✓ 02 electrobombas multistapa de acero inoxidable. ✓ Tablero eléctrico de alternancia para las 02 bombas. ✓ Tanque hidropneumático o sistema de presión constante. ✓ Válvula de alivio. ✓ A la salida del tanque de almacenamiento y después de las bombas se debe instalar un filtro absoluto de 0.45 μm., un equipo de luz ultravioleta y un filtro absoluto de 0.2 μm.
--	--	--

		<p>e) Anillos de distribución</p> <p>i. Sala de tratamiento: inicia y termina en el tanque de almacenamiento de agua tratada. El agua es impulsada por una bomba de acero inoxidable u otro material inerte y recorre todos los puestos de la sala de tratamiento, sin la existencia de puntos ciegos. Debe mantenerse la circulación de agua en forma permanente y con presión al final del anillo de 20 PSI con mínimo y una velocidad mayor a 1.0 m/s del agua tratada.</p> <p>ii. Sala de Cebado de sistemas extracorpóreos: inicia y termina en el tanque de almacenamiento de agua tratada. El agua es impulsada por una bomba de acero inoxidable u otro material sin la existencia de puntos ciegos. Debe mantenerse la circulación de agua en forma permanente y con la presión al final del anillo de 20 PSI como mínimo y una velocidad mayor a 1.0 m/s de agua tratada.</p>
--	--	--

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
ESSALUD

		<p>iii. Los dos (02) anillos de distribución de agua tratada deben tener un punto de toma de muestra al inicio del anillo y otro al final del mismo para el control de calidad de agua tratada de acuerdo al protocolo de calidad de agua para hemodiálisis.</p> <p>f) Opcionalmente, para la producción de agua ultrapura el sistema de tratamiento de agua debe contar con Filtro de Retención de Endotoxinas al inicio del anillo de distribución, en caso el sistema cuente con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanque de almacenamiento de agua tratada. - Osmosis de un solo paso. - Lámpara de luz ultravioleta.
13	Conductivímetros	<p>- 01 conductivímetros para medir la conductividad del agua tratada en micro siemens y 01 conductivímetros para medir la conductividad del líquido de diálisis en mil siemens. Los conductivímetros deberá contar con la calibración vigente durante todo el periodo de contratación 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).</p>

Nº	EQUIPAMIENTO	CARACTERISTICAS
14	Grupo Eléctrico	<ul style="list-style-type: none"> • Con tablero de transferencia automática el paso de fluido eléctrico y el retorno al fluido eléctrico de la red pública, con una salida de voltaje similar al de la red pública. Proporcionará 2500 W por puesto de diálisis. • Debe estar ubicado en un ambiente alejado de la sala de tratamiento y estar acondicionado con dispositivos acústicos que no permitan una emisión sonora mayor de 60 decibeles. • Debe contar con un ducto hermético de eliminación de gases al exterior. • Debe contar con extractores de aire en el área donde está instalado.



		<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el grupo electrógeno no es exclusivo del servicio médico de apoyo de hemodiálisis y de él dependen otros servicios de la IPRESS, se solicitará un documento firmado por el profesional competente el cual indique la operatividad del grupo electrógeno en modo automático
15	Sistema de inyección y extracción de aire	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La Sala de tratamiento de hemodiálisis (incluye el local aislado) y la sala de cebado deberán contar con un sistema de inyección y extracción de aire que permita la circulación de aire fresco y limpio. La sala de cebado de calizadores debe contar con un sistema de ventilación: inyección y extracción de aire que garantice un mínimo de 12 recambios de aire por hora. Es recomendable el uso de filtros HEPA en el sistema de ventilación
16	Equipos Informáticos	<ul style="list-style-type: none"> • Debe contar con los equipos informáticos requeridos por la Entidad contratante (véase nota 17)
17	Extintores contra incendios	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos: <ul style="list-style-type: none"> I. Polvo químico seco (PQS), para fuego de tipo A, B y C, para áreas de almacenes y administrativas. II. Gas carbónico (CO₂) para sala de hemodiálisis. - Los extintores deben contar con certificado de mantenimiento, recarga y prueba hidrostática vigentes.

2. INFRAESTRUCTURA

a) La IPRESS contratada deberá cumplir con los siguientes parámetros y estándares establecidos en las siguientes normativas y sus actualizaciones y modificatorias:

- Decreto Supremo N° 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 845-2007/MENSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 060- MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis y modificatorias.

Dra. Susana Picón Pérez
 JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
 C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 EsSalud HOSPITAL NACIONAL "ALBA TORO"

Página 79 de 146



63

- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica del Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Ambiente en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros Investigación".
- Resolución Ministerial N° 498-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 110-MINSA-2020-DGIESP "Directiva Sanitaria para el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por COVID-19.
- Otras normativas vigentes relacionadas a infraestructura de IPRESS y las recomendaciones que el Ministerio de Salud emita en relación al COVID-19.

b) La PRESS contratada debe contar como mínimo con las siguientes áreas y características:

Cuadro N° 02 Infraestructura y sus características

N°	AMBIENTE / AREA	CARACTERISTICAS
1	Sala de Espera	<p>Con ventilación e iluminación adecuada.</p> <p>Debe permitir el acceso y estancia de personas en sillas de ruedas.</p> <p>Debe contar con mobiliario cómodo, que permita su fácil limpieza y desinfección.</p> <p>Debe cumplir con las recomendaciones para la organización de áreas en contacto con pacientes con COVID-19, según normativa vigente</p>
2	Sala de Hemodiálisis	<p>• La sala de hemodiálisis cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.</p> <p>Puesto de hemodiálisis</p> <p>Superficie mínima de 8 m² por cada puesto de diálisis, con una separación mínima de 0,6 metros laterales con sillones extendidos.</p> <p>La separación mínima entre sillones de puestos frontales debe ser como mínimo de 1.5 metros lineales con sillones extendidos.</p>



66

		<p>La separación mínima entre el sillón y la máquina de hemodiálisis debe ser como mínimo 30 cms.</p> <p>En la atención de pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19, la distancia de un puesto de hemodiálisis a otro en la sala de hemodiálisis garantizar al menos un metro de distancia.</p> <p>Lavatorios para el lavado de manos:</p> <p>Uno por módulo. Destinados al lavado de manos, exclusivo para el personal, con medidas internas mínimas de 35 x 25 x 15 cm, con surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos, surtidor de jabón a pedal y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente, sin el uso de palancas, botones o similares.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superficie de circulación: <p>Debe considerarse un mínimo de 15% adicional a la superficie total de los puestos de diálisis y estaciones de enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estación de Enfermería <p>Una por módulo que permita la observación y comunicación directa con los pacientes a su cargo, con un área mínima de 4 m²</p>
3	Local Aislado o Sala de Aislamiento	<p>El local aislado o aislamiento estructural está referido a los pacientes con serología positiva para el antígeno de superficie para el virus de hepatitis B o algún otro criterio de aislamiento prescrito por el médico especialista</p> <p>Cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resisten a químicos, de fácil limpieza desinfección, con zócalo sanitario, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.</p>
4	Consultorio Médico	<p>Cercano a la sala de hemodiálisis y con un área mínima de 12 m², Debe tener un lavatorio para el lavado de manos, equipado y operativo.</p>

Dra. Susana Picon Pérez
 JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
 C.O.P. 35456 - R.N.E. 030657
 EsSalud

		<p>Paredes y pisos revestidos o pintados con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección. Las superficies de techo, paredes y pisos deben estar en buen estado de conservación. Paredes y pisos revestidos o pintados con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección. Las superficies de techo, paredes y pisos deben estar en buen estado de conservación.</p>
5	Sala de lavado de material biocontaminado	<p>El lavadero de acero inoxidable, para el lavado de material biocontaminado (riñoneras, instrumental quirúrgico, férulas, etc.), con surtidor de agua accionado sin el uso de las manos. Por ningún motivo se utilizará para otros fines.</p> <p>Debe existir un lavatorio para el lavado de manos, surtidor de jabón a pedal, surtidor de agua accionado sin el uso de las manos y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente sin uso de palancas, botones o similares.</p> <p>La agua utilizada para el lavado de material biocontaminado debe provenir del sistema de tratamiento de agua y tener la misma calidad de la usada en la sala de hemodiálisis.</p> <p>Cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.</p>
6	Sala de cebados de sistemas extracorpóreos	<p>Con un área mínima de 6 m², debe contar con área Única y con un número de máquinas de hemodiálisis operativas que garanticen un óptimo procedimiento de cebado</p> <p>Cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.</p>
7	Área limpia	<p>Ubicada cerca de la sala de hemodiálisis, con superficies que la delimitan, en perfecto estado de conservación e higiene y protegida de la contaminación del medio ambiente.</p>



63

		<p>Para el almacenamiento de ropa limpia (sábanas, frazadas, mandilones) necesaria para un día de tratamiento.</p> <p>Con mobiliario que permita su limpieza y desinfección.</p>
8	Cuarto limpio	<p>Debe tener un área mínima de 4 m²</p> <p>Implementado con refrigeradora o conservadora para conservación de medicamentos y equipo para esterilización de material.</p> <p>Dispone de armarios y vitrinas para el almacenamiento de material limpio y/o estéril.</p> <p>Cuenta con un espacio para la preparación de material médico</p> <p>Paredes y pisos revestidos o pintados con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección. Las superficies de techo, paredes y pisos deben estar en buen estado de conservación.</p>
9	Área bio contaminada	<ul style="list-style-type: none"> • Para el almacenamiento temporal de ropa biocontaminada (sábanas, frazadas, mandilones). • Cuenta con separación física de otras áreas. • Cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.
10	Cuarto biocontaminado (Almacenamiento central y final)	<p>Debe tener un área mínima de 4 m² y estar ubicado en un lugar no transitado por pacientes ni familiares, alejado de sala de hemodiálisis, de cebado y almacén.</p> <p>Cuenta con pisos de superficie no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de fácil limpieza y desinfección, con zócalo sanitario, presencia de sumidero interior, paredes revestidas o pintadas con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección, superficies de techos, paredes y pisos deben estar en perfecto estado de conservación.</p>
11	Sala de Mantenimiento de Maquinas	<p>Debe tener un área mínima de 4 m², cercana a la sala de hemodiálisis.</p> <p>Por ningún motivo se dará mantenimiento a las máquinas fuera de la sala de mantenimiento.</p>

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.M.L. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL AAAAAT

Página 83 de 146

62

EsSalud

		Paredes y pisos revestidos o pintados con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección. Las superficies de techo, paredes y pisos deben estar en buen estado de conservación.
12	Sala de tratamiento de agua	Contará con drenaje que permita evacuar fugas de agua, techos, paredes, pisos y puertas revestidas o pintadas de material que asegure su impermeabilidad adecuada limpieza y desinfección. Debe estar alejada de cualquier zona contaminada. Debe contar con abastecimiento de agua potable, sistema de alcantarillado, desagüe de la red pública.
13	Almacén para materiales, insumos y dispositivos médicos	Para el almacenamiento de materiales, insumos y dispositivos médicos, contando con las siguientes características: Debe tener 6 m ² por módulo como mínimo. Cuenta con un área para materiales, insumos y dispositivos médicos contaminados, adulterados, falsificados, alterados, expirados, en mal estado de conservación y otras observaciones sanitarias. Las zonas adyacentes al almacén se mantienen limpias. Se encuentra debidamente identificado. Cuenta con estantes y/o racks y/o anaqueles y/o parihuela y se encuentran en buen estado de conservación e higiene. La Superficie de los pisos, paredes y techos son lisas y facilitan la limpieza y desinfección; se encuentran en buen estado de conservación e higiene. Las ventanas y otros, se encuentran en buen estado de conservación e higiene. Cuenta con rótulos que restringen el acceso al almacén solo a personas autorizadas. Cuenta con rótulos que prohíben comer, beber y fumar dentro del almacén. Cuenta con instalaciones eléctricas en buenas condiciones. Cuenta con aire de acondicionamiento y/o equipo de extracción de aire. Los materiales, insumos y dispositivos médicos deben estar ordenados e identificados y ubicados en tarimas y/o estantes y/o racks y/o anaqueles y/o parihuela que son de material de plástico, madera o metal (no deben colocarse directamente en el piso).

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 13456 - R.N.E. 030657
EsSalud



62

		<p>Los anaqueles y/o parihuelas, mantienen distancia con la pared, facilitando el manejo de los materiales, insumos y dispositivos médicos y permite realizar la limpieza.</p> <p>Cuenta con extintores y con carga vigente; cuenta con acceso despejado a los extintores.</p> <p>Cuenta con detectores de humo.</p> <p>Cuenta con indicador de temperatura.</p>
14	Almacén de productos farmacéuticos	<p>Debe garantizar la conservación y almacenamiento de productos farmacéuticos, contando con las siguientes características:</p> <p>Cuenta con un área para productos farmacéuticos contaminados, adulterados, falsificados, alterados, expirados, en mal estado de conservación y otras observaciones sanitarias.</p> <p>Las zonas adyacentes al almacén se mantienen limpias.</p> <p>Se encuentra debidamente identificado.</p> <p>Cuenta con estantes y/o racks y/o anaqueles y/o parihuela y se encuentran en buen estado conservación e higiene.</p> <p>La superficie de pisos, paredes y techo son lisas y facilitan la limpieza y desinfección; se encuentran en buen estado de conservación e higiene.</p> <p>Las ventanas y otros se encuentran en buen estado de conservación e higiene.</p> <p>Cuenta con rótulos que restringen el acceso al almacén solo a personas autorizadas.</p> <p>Cuenta con rótulos que prohíben comer, beber y fumar dentro del almacén.</p> <p>Cuenta con instalaciones eléctricas en buenas condiciones.</p> <p>Cuenta con aire de acondicionamiento y/o equipo de extracción de aire.</p> <p>Los productos farmacéuticos deben estar ordenados e identificados y ubicados en estantes y/o racks y/o anaqueles y/o parihuela (no deben colocarse directamente en el piso).</p> <p>Los anaqueles y/o parihuelas, mantienen distancia con la pared, facilitando el manejo de los productos farmacéuticos y permite realizar la limpieza.</p> <p>Cuenta con extintores y con carga vigente; cuenta con acceso despejado los extintores.</p> <p>Cuenta con detectores de humo.</p> <p>Cuenta con indicador de temperatura.</p>

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.O.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud

Página 85 de 146

15	Área administrativa	Con equipamiento administrativo, soporte informático y archivo convencional
16	Servicios Higiénicos exclusivo para pacientes	<p>Paredes y pisos revestidos o pintados con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección. Las superficies de techo, paredes y pisos deben estar en buen estado de conservación</p> <p>Con dispensador de agua y jabón, dispensador de papel toalla o secador de manos automático, equipados y operativos. Con presencia de barras de apoyo para facilitar su uso en pacientes discapacitados</p>
17	Servicios Higiénicos para el local aislado	<p>Paredes y pisos revestidos o pintados con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección. Las superficies de techo, paredes y pisos deben estar en buen estado de conservación.</p> <p>Con dispensador de agua y jabón, dispensador de papel toalla o secador de manos automático, equipados y operativos. Con presencia de barras de apoyo para facilitar su uso en pacientes discapacitados.</p> <p>Este servicio higiénico puede estar fuera del dicho local a una distancia que no comprometa la seguridad ni el confort del paciente.</p> <p>El local aislado podrá estar en un piso contiguo a la sala de hemodiálisis siempre cuando se cuente con acceso para personas con discapacidad.</p>
18	Servicios Higiénicos de personal de la IPRESS	<p>Paredes y pisos revestidos o pintados con material que asegure su impermeabilidad y facilite su limpieza y desinfección. Las superficies de techo, paredes y pisos deben estar en buen estado de conservación.</p> <p>Con dispensador de jabón accionado a pedal, dispensador de papel toalla o secador de manos automático, equipados y operativos</p>
19	Vestuario de personal	Con casilleros de acuerdo al número de personas que trabajan en la UPS de hemodiálisis
20	Comedor para personal	Con un área específica, propia y con mobiliario necesario; para que el personal de la UPS de hemodiálisis ingiera sus alimentos en condiciones sanitarias adecuadas durante el horario de refrigerio.
21	Cuarto de Limpieza	<p>Con mobiliario para almacenar los materiales utilizados para la limpieza y desinfección de la IPRESS de hemodiálisis.</p> <p>Con la presencia de lavadero/poza.</p>

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud

Página 86 de 146



69

	Cuenta con drenaje que permita evacuar fugas de agua; delimitado por techos, paredes, pisos y puertas revestidas o pintadas de material que asegure su impermeabilidad y permita una adecuada limpieza y desinfección
--	---

- c) La PRESS contratada debe tener autonomía operativa, es decir el inmueble destinado a brindar el servicio contratado, deberá tener exclusividad para este fin, de lo cual se desprende que, el círculo de entrada y salida del citado inmueble también debe ser independiente y de uso exclusivo del mismo, para el tránsito del personal, paciente y familiares. Con accesibilidad para personas con discapacidad.
- d) La IPRESS debe ser propietaria o arrendataria del inmueble donde se encuentran los módulos de atención que brindan el servicio contratado, expresando su compromiso de no variar de ubicación durante el tiempo del contrato suscrito. En caso la [PRESS contratada desee realizar alguna modificación en el inmueble, podrá realizarlo siempre en cuando no altere la continuidad de la atención y comodidad de los pacientes.
- e) La infraestructura debe contar con accesos de ingreso y de salida adecuados para el manejo de residuos sólidos de acuerdo a la normativa vigente.
- f) La IPRESS debe contar con infraestructura cuya distribución de ambientes, permita la separación física (paredes, puertas y pisos) de las áreas limpias y contaminadas, así como para el transporte de materiales el cual debe ser unidireccional (no biocontaminado a biocontaminado).

NO VALIDO

3. INSUMOS Y MATERIALES

- a. La IPRESS contratada debe garantizar la disponibilidad de dispensadores con preparados de base alcohólica, lavatorios para el lavado de manos con surtidores de agua, dispensadores de jabón y de papel toalla sin el uso de las manos, constantemente operativos a fin de que todo el personal de salud, de mantenimiento de máquinas y de limpieza realice los cinco momentos de la higiene de manos. Se debe colocar el afiche de los cinco momentos del lavado de manos de la OMS en un lugar visible tanto para el personal de salud y los pacientes en el puesto de hemodiálisis.
- b. Los insumos para hemodiálisis deben ser adquiridos de proveedores registrados en la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) y/o otros registros establecidos según el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobado con Decreto Supremo N° 014-2031-SA y sus modificatorias vigentes; asimismo deben contar con Registro Sanitario vigente. La IPRESS contratada debe cumplir con todo lo dispuesto

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.L. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL

Página 87 de 146



59

en el D.S. N° 016-2011-SA que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, que en su artículo 139" indica: "Los dispositivos médicos deben comercializarse de acuerdo a las condiciones establecidas por el fabricante y autorizados por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", por tanto está prohibido el reúso de los dispositivos médicos destinados por el fabricante para un solo uso

- c. Deben contar con el abastecimiento de dializadores de membranas biocompatibles, los cuales deben ser utilizados siguiendo la prescripción médica registrada en el formato de procedimiento de hemodiálisis (parte médico). Opcionalmente, en caso el médico especialista en nefrología prescriba dializadores de mayor permeabilidad, se debe contar con líquido de diálisis ultra puro y agua ultra pura.
- d. Deben usar concentrados de ácido y bicarbonato para hemodiálisis, teniendo en cuenta las diferentes formas de presentación disponibles como: soluciones, hidratación de sales (la hidratación de sales sólo para concentrado ácido) y/o dispositivo de bicarbonato en polvo. Debe utilizarse insumos con Registro Sanitario aprobado por la DIGEMID
- e. La IPRESS contratada debe contar con sábanas y frazadas para la atención de pacientes en cantidad suficiente para mantener permanentemente un stock de recambio por cada turno del día y otro de reserva para atención de contingencias.

4. SERVICIOS DE APOYO

- a) La IPRESS contratada debe contar con el servicio de ambulancias (tipo de ambulancia será indicada por el médico responsable de turno, dependiendo de la necesidad del paciente), propia o contratada, la cual debe cumplir con la NTS 051-MNSA/OGDN V01 Norma Técnica de Salud para el transporte asistido de pacientes por vía terrestre y sus modificatorias, dicho servicio deberá estar disponible durante todo el horario de atención de la IPRESS contratada.
- b) La IPRESS contratada debe contar con el servicio de recojo, transporte y eliminación final de biocontaminados, el cual debe cumplir con la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación" y Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba Ley de Gestión Integral de Residuos Sólido modificatorias de ambos.
- c) La IPRESS contratada debe contar con el servicio de lavandería propia o contratada que cuente con guías de procedimientos de manejo de ropa hospitalaria para la recolección, manipulación, servicio de lavado, desinfección, secado y planchado de ropa de la unidad de hemodiálisis, validados por la dirección médica de la IPRESS privada.
- d) Los contratos con el servicio de laboratorio, ambulancia, servicio de recojo y transporte de residuos biocontaminados y servicio de lavandería serán presentados la firma del contrato por el contratista.


Dra. Susana Ricón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud INSTITUCION NACIONAL
S.A.S. S.R.L.

Página 88 de 146

5. DOCUMENTOS DE GESTION DE LA IPRESS

a) La IPRESS contratada deberá contar al menos con los siguientes documentos de gestión:

1. Manual de Organización y Funciones, vigente.
2. Manual de procedimientos de atención de hemodiálisis, vigente.
3. Manual de bioseguridad de hemodiálisis, vigente. *Corresponde al nefrólogo Director Médico la selección de las guías de manejo de pacientes infectocontagiosos. Se sugieren las publicaciones de la CDC (Centers for Disease Control and Prevention) bajo el título Dialysis Safety, las guías sobre enfermedades víricas en hemodiálisis de la Sociedad española de Nefrología y (publicadas en idioma español) normativa vigente para el manejo de pacientes con diagnóstico COVID 19 y La Norma Técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis-MINSA 2013, El Manual de Bioseguridad debe establecer los criterios de la sectorización de pacientes en la IPRESS de hemodiálisis.*
4. Manual de limpieza y desinfección interna y externa, de corresponder, de máquinas y sillones utilizados para la atención de pacientes con COVID 19, vigente.
5. Guías de práctica clínica de las complicaciones más frecuentes derivadas del tratamiento con hemodiálisis (por lo menos: manejo de la hipertensión arterial, anemia, trastorno del metabolismo y la mineralización ósea), vigente. La IPRESS bajo la dirección de su Director Médico y Enfermería, responsable, elaborarán su propio documento de gestión pudiendo acogerse, cuando corresponda, a guías clínicas y manuales de reconocimiento nacional o internacional.
6. Sectorización (distribución de puestos) de pacientes mensual, de acuerdo a los criterios establecidos en el manual de Bioseguridad.
7. Registro diario de atenciones de enfermería y complicaciones durante la sesión de hemodiálisis (el cual debe estar actualizado por turno, módulo y secuencia), que debe contener como mínimo lo contemplado en el anexo N° 8.
8. Informe mensual de complicaciones intradiálisis, según lo registrado en el anexo N° 8 (el informe debe contener como mínimo las acciones realizadas).
9. Registro de pacientes en hemodiálisis: nuevos, hospitalizados y egresos, que debe contener como mínimo lo contemplado en los anexos N° 9-A, 9-B y 9-C.
10. Registro diario de desinfección interna de máquinas de hemodiálisis por turno de atención con firma y sello del profesional en mantenimiento de máquinas y del médico especialista en nefrología del turno, que debe contener como mínimo lo contemplado en el anexo N° 11.
11. Registro de accesos vasculares, que debe contener como mínimo lo contemplado en el anexo N° 12.
12. Planes de contingencia ante posibles situaciones de emergencia como son sismos, incendio, falta de fluido eléctrica, interrupción del funcionamiento de las máquinas, entre otros.


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.M.E. 030657
 EsSalud

Página 89 de 146



57

13. Historial de cada máquina de hemodiálisis, el cual debe contar con informes de mantenimiento preventivo y/o correctivo.
14. Programa de mantenimiento preventivo y correctivo de máquinas.
15. Programa de calibración de equipos.
16. Plan de auditoría de historias clínicas, según la normativa vigente.
17. "Fichas investigación epidemiológicas de infecciones virales en diálisis" de los casos de seroconversión de hepatitis B y C y VIH (brotes), que debe contener como mínimo lo contemplado en el anexo N° 13.
18. Programación del personal de la IPRESS, la cual será remitida a la Entidad Contratante según los procedimientos establecidos por ésta.
19. Informe mensual de bacteriemias asociadas al acceso vascular (el informe debe contener como mínimo las acciones realizadas).
20. Informe mensual de tiempo de diálisis de pacientes (el informe debe contener como mínimo las acciones realizadas).

- b) La IPRESS contratada pone a disposición de la Entidad Contratante los documentos de gestión cada vez que lo requiera, en forma física o virtual.

6. PERSONAL

- a) El equipo de salud de la UPS de hemodiálisis es conformado por: médicos especialistas en nefrología, uno de los cuales será el responsable de la gestión clínica, licenciados (as) en enfermería, nutrición, psicología, trabajo social, registrados como hábiles en el colegio profesional, y personal técnico de enfermería, según normativa vigente.
- b) El personal que de la IPRESS contratada cumple con los siguientes requisitos mínimos:

1. Director Médico Responsable (para el caso de UPS de hemodiálisis como servicio médico de apoyo): Médico especialista en nefrología con Título Universitario, Registro Nacional de Especialista en Nefrología (considerada como la colegiatura profesional) y Constancia de Habilidad vigente, con tres años de experiencia profesional como mínimo en hemodiálisis (contada desde la fecha de expedición del registro de especialista), responsable de la conducción de la IPRESS en los aspectos médico legal y administrativo.
2. Médico Asistencial: Médico Especialista en Nefrología con Título Universitario, Registro Nacional de Especialista en Nefrología (considerada como la colegiatura profesional) y Constancia de Habilidad vigente. El médico asistencial tendrá a su cargo como máximo tres (03) módulos de atención por turno.
3. Enfermero(a) Jefe. Licenciado (a) en Enfermería, con Título Universitario, colegiatura profesional y constancia de habilidad vigente, con experiencia profesional acreditada en hemodiálisis mínima de tres (03) años (contada desde la fecha de expedición de su colegiatura). Recomendable con especialidad de enfermería nefrológica.
4. Enfermero(a) Asistencial. Licenciado (a) en Enfermería, con Título Universitario, colegiatura profesional y constancia de habilidad vigente; con experiencia profesional acreditada en instituciones hospitalarias, y/o

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "M.A.A." J.A.V.

Página 90 de 146



56

[PRESS privadas mínima de seis (06) meses en hemodiálisis (contada desde la fecha de expedición de su colegiatura). El / La enfermero (a) asistencial tendrá a su cargo como máximo un (01) módulo de atención por turno. Durante la atención a pacientes COVID-19 el enfermero debe atender la cantidad de pacientes que mantengan un distanciamiento mínimo de 1 metro de puesto a puesto y a estación de enfermería ubicados dentro de un mismo módulo.

5. Técnico(a) de enfermería para sala de hemodiálisis: con Título a nombre de la Nación de Instituto Superior, con seis (08) meses como mínimo de experiencia acreditada en hemodiálisis (contada desde la fecha de expedición del título), asignado a un módulo de atención por turno, Durante la atención a pacientes COVID-19 el técnico de enfermería debe atender la cantidad de pacientes que mantengan un distanciamiento mínimo de 1 metro de puesto a puesto y a estación de enfermería ubicados dentro de un mismo módulo.
6. Técnico(a) de Enfermería para cebado y almacenamiento de dializadores: Título a nombre de la nación de instituto superior con seis (06) meses como mínimo de experiencia acreditada en hemodiálisis (contada desde la fecha de expedición del título), asignado como máximo a dos módulos de atención por turno.
7. Licenciado (a) en Nutrición, con título universitario, colegiatura profesional y constancia de habilidad vigente, experiencia profesional mínima de seis (06) meses en el manejo de pacientes con enfermedad renal crónica (contada desde la fecha de expedición de la colegiatura).
8. Licenciado (a) Psicología: con título universitario, colegiatura profesional y constancia de habilidad vigente, un mínimo de seis (06) meses de experiencia profesional en el manejo de pacientes con enfermedad renal crónica (contada desde la fecha de expedición de la colegiatura).
9. Licenciado(a) en Trabajo Social: con título universitario, colegiatura profesional y constancia de habilidad vigente, un mínimo de seis (06) meses de experiencia profesional en el manejo de pacientes con enfermedad renal crónica (contada desde la fecha de expedición de la colegiatura).
10. Profesional en mantenimiento de máquinas: se considera los títulos profesionales de técnico en electrónica, técnico en electromecánica, técnico en mecatrónica, técnica en electrónica industrial, técnico en electrotecnia, o profesiones de ingeniería electrónica, ingeniería biomédica o ingeniería mecatrónica; acreditar experiencia profesional mínima de seis (05) meses en el manejo y mantenimiento de equipos biomédicos y hemodiálisis (contada desde la fecha de expedición del título o desde la fecha expedición de colegiatura, de corresponder). Asimismo, debe contar con certificado o constancias de capacitación que acredite el manejo de los equipos de hemodiálisis.
11. Personal de limpieza: contar con certificación actualizada de conocimientos de las normas de bioseguridad y del manejo de residuos sólidos en IPRESS, con antigüedad máxima de 01 año. La certificación se refiere a las constancias de cursos y capacitaciones sobre Bioseguridad y manejo de residuos sólidos en servicios médicos de apoyo y manejo de residuos, limpieza y desinfección de áreas, ambientes, pisos, techos, mobiliario utilizados en la atención de pacientes en hemodiálisis y/o con diagnóstico de COVID-19.

NOVA IDO

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35436 - A.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "RAFAEL" 

Página 91 de 146

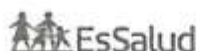


SS

- c. Es responsabilidad del Director Médico de la [PRESS contratada asegurar la presencia y permanencia del personal, en calificación y número, para garantizar una conveniente prestación de fa atención.

NO VALIDO


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL "ABASTADOR"



54

ANEXO N° 18

NORMATIVAS Y DOCUMENTOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

- Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud N° 060-MINSA/DGSP-1.01. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis".
- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 161-MINSA/2020/DGAIN, Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA. "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación" y Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, y modificada mediante Decreto Legislativo N° 1501, para el manejo de residuos sólidos generados durante la atención de pacientes con COVID-19.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo y demás normativas vigentes
- Resolución Ministerial N° 1472-2002 SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria
- Resolución Ministerial N° 452-2002 SA/DM, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario".
- Resolución Ministerial N° 604-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 01-MINSA/DGSP-V.01 "Manual de Bioseguridad".
- Resolución Ministerial N° 172-2011/MINSA, que aprueba "Guía Técnica del Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Ambiente en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial 719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141-MINSA/2018 DGIESP V.04 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- Resolución Ministerial N° 215-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 097-MINSA/DGSP-V.03
- "Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)".
- Resolución Ministerial N° 1330-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°146-MINSA/2018/DGIESP "Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hepatitis Viral B en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/OGIESP: Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 498-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 110-MINSA-2020-DGIESP "Directiva Sanitaria para el cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por COVID-19".


Dra. Susana Ricón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 010657
EsSalud INSTITUTO NACIONAL
de Salud

Página 93 de 146



- Resolución Ministerial N°834-2021-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por COVID 19 en el Perú, sus modificatorias y actualizaciones.
- Resolución Ministerial N°881-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA/CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú".
- Resolución Ministerial N°1218-2021/MINSA que aprueba la NTS N°178-MINSA/DGIESP-2021 "Norma Técnica de Salud para la prevención y control de la COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°321- MINSA/DGIESP-2021, "Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2".
- Guía de la OMS sobre higiene de manos en la atención de salud: Resumen Primer desafío global de seguridad del paciente. Una atención limpia es una atención segura. Organización Mundial de la Salud 2009,
- Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos y del modelo "los cinco momentos para la higiene de las manos". Organización Mundial de la Salud el cual se encuentra en el siguiente enlace <https://apps.who.int/iris/handle/665/84118>.
- Las "Recomendaciones para prevenir la transmisión de infecciones en pacientes hemodialis" crónica del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) April 27, 1980 RR05 11-43. Asimismo, de acuerdo a las Hierarquías de prevención de infecciones Safety. Seguridad de diálisis el cual se encuentra en <https://www.cdc.gov/dialysis/prevention-tcols/index.html>

NO VALIDO


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030857
EsSalud HOSPITAL VICTORIA
"ABRAHAM LINCOLN"





52

ANEXO N° 19

OTRAS CONDICIONES SUJETAS A PENALIDAD

1. La IPRESS cumple con las características mínimas señaladas en el Cuadro N° 1 Equipamiento y sus características del anexo N° 17 "Recursos a ser provistas por el contratista", con relación a:
 - a. máquina de hemodiálisis
 - b. sillones/camillas de hemodiálisis (incluye local aislado)
 - c. silla de ruedas
 - d. camilla
 - e. balanza electrónica
 - f. tensiómetro
 - g. estetoscopio clínico
 - h. sistema de oxígeno de uso clínico
 - i. sistema de tratamiento de agua
 - j. conductívimetros
 - k. grupo electrógeno
 - l. extintores contra incendios
2. La IPRESS cumple con las características mínimas señaladas en el Cuadro N° 2. Infraestructura y sus características del anexo N° 17 "Recursos a ser provistos por el contratista", con relación a:
 - a. sala de espera
 - b. sala de mantenimiento de máquinas
 - c. sala de tratamiento de agua
 - d. almacén para materiales insumos y dispositivos médicos
 - e. almacén de productos farmacéuticos
 - f. servicios higiénicos exclusivos para pacientes
 - g. servicio higiénico para el local aislado
 - h. servicios higiénicos de personal de la IPRESS
 - i. vestuario de personal
 - j. comedor para personal
3. La IPRESS cuenta con todos los documentos señalados en el literal a) del numeral 5, "Documentos de Gestión de la IPRESS" del anexo N° 17 "Recursos a ser provistos por el contratista".
4. La presencia y permanencia en la IPRESS contratada de uno o más de los siguientes profesionales programados en el turno de atención: Director Médico/Médico Responsable, Enfermero(a) Jefe, Licenciado (a) en Nutrición, Licenciado (a) Psicología, Licenciado(a) en Trabajo Social, Personal de limpieza.


Dra. Susana Nicón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.N.P. 35456 - R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL
"AAA" J.A.Y.

Página 95 de 146



5. Cumplimiento de la acreditación documentaria de la profesión (título profesional universitario o técnico), colegiatura profesional (cuando corresponda), experiencia profesional (según la experiencia señalada en el literal b del numeral 6 del anexo N° 17) o certificación de capacitación (cuando corresponda, según lo señalado en el literal b del numeral 6 del anexo N° 17) de uno o más de los siguientes profesionales presentes durante el turno de atención: Director Médico/Médico Responsable, Enfermero(a) Jefe, Licenciado (a) en Nutrición, Licenciado (a) Psicología, Licenciado(a) en Trabajo Social, Personal de limpieza.
6. Las historias clínicas cumplen con las siguientes características:
 - a. En todas las historias clínicas seleccionadas, se evidencia que todos los formatos de historia clínica consignan los nombres y apellidos completos del paciente y el número de historia clínica.
 - b. En todas las historias clínicas seleccionadas, se evidencia que todos los formatos de historia clínica consignan la fecha, hora, nombre (s) apellidos completos, firma, sello y número de colegiatura, registro de especialidad (de corresponder) del profesional que brinda la atención.
 - c. En todas las historias clínicas seleccionadas, se evidencia que en todos los formatos de historia clínica se registra la atención completa con letra legible y sin enmendaduras.
 - d. En todas las historias clínicas seleccionadas, se evidencia la presencia de los resultados de laboratorio con firma y sello del profesional responsable del laboratorio, de acuerdo lo prescrito por el médico especialista en nefrología.
 - e. En todas las historias clínicas seleccionadas, se evidencia la presencia y el registro de: "Historia clínica inicial" (anexo N° 1) y "Consentimiento informado para tratamiento de hemodiálisis" (anexo N° 2).
 - f. En todas las historias clínicas seleccionadas, se evidencia el registro de la Parte de atención médica y la Parte de atención de enfermería del "Formato de procedimiento de hemodiálisis" (anexo N° 3).
 - g. En todos los "Formatos de procedimiento de hemodiálisis" (anexo N° 3) de las historias clínicas seleccionadas se evidencia la concordancia entre la prescripción en la Parte de atención médica y lo registrado en la parte de enfermería.
7. Los pacientes con hepatitis B dializan en aislamiento estructural (local aislado) y con personal diferenciado.
8. La IPRESS contratada atiende a los pacientes en hemodiálisis ambulatoria con diagnóstico de COVID-19 leve en secuencias y/o turnos y/o módulo(s) exclusivos, según lo señalado en la Resolución Ministerial N° 498-2020-MINSA y sus modificatorias.


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657




50

Numeración en la Ficha de Homologación (FH)	Número de Página de la FH	Precisión de la entidad
I. DESCRIPCION GENERAL	1	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes procedentes del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Servicio de Nefrología - Essalud - Unidad de Medida: Sesiones - Se considera 13 sesiones de hemodiálisis mensuales por paciente.
2.1.1 Admisión de Pacientes	1	<p>La asignación de Pacientes</p> <p>- Nuevo</p> <ul style="list-style-type: none"> · El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" verifica la vigencia del derecho de cobertura del seguro a través de la Plataforma de Atención al Asegurado y/o representante de la Oficina de Seguros y Prestaciones Económicas. · El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" verifica la identidad del paciente (autenticación biométrica) y las condiciones administrativas para la asignación a IPRESS contratadas. · El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" presenta los cupos disponibles al Paciente (IPRESS contratada, frecuencia, turno y fecha de inicio de sesiones), Entrevista al paciente y realiza su filiación en los sistemas de EsSalud y deriva al paciente a través de la referencia o extensión de referencia a la IPRESS contratada. <p>- Reingresante</p> <p>Pacientes con retorno a la IPRESS contratadas con mayor de quince (15) días de ausencia</p> <ul style="list-style-type: none"> · El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" verifica la vigencia del derecho de cobertura del seguro a través de la Plataforma de Atención al Asegurado y/o representante de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas. · El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" verifica la identidad del paciente a través de la autenticación biométrica y las condiciones administrativas para la asignación a IPRESS contratadas, presente los cupos disponibles al paciente (IPRESS contratada, frecuencia, turno, y fecha de inicio de sesiones)

Dra. Susana Vicón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASEÑO

Página 97 de 146



		<p>- El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" presenta los cupos disponibles al paciente (IPRESS contratada, frecuencia, turno y fecha de inicio de sesiones). Entrevista al paciente y realiza su filiación en los sistemas de EsSalud y deriva al paciente a través de la referencia o extensión de referencia a la IPRESS contratada.</p> <p>Reasignación de pacientes</p> <p>- El paciente de IPRESS contratada presenta al El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" su "Solicitud de cambio a otra IPRESS contratada" otorgada por el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo"</p> <p>- El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" recepciona la solicitud de cambio en los siguientes casos:</p> <p>- Casos sociales (pacientes con reasignación de familiar responsable) acompañado del informe social de la IPRESS contratada.</p> <p>- Reclamo y denuncia debidamente registrados en el libro de Reclamaciones.</p> <p>- Cambio de domicilio (Declaración jurada de cambio de domicilio y/o recibo de servicios básicos)</p> <p>- Paciente registrado en lista de espera, por reasignación de cupo en IPRESS contratada lejana a su domicilio.</p> <p>- El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" verifica los cupos disponibles en las IPRESS contratadas solicitadas por el paciente, comunica al paciente la disponibilidad de cupo solicitado y registra el cambio de IPRESS del paciente en el Sistema integral de Servicios Contratados V 3.2.</p> <p>La IPRESS contratada comunica inmediatamente al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo", correo electrónico ana.picon@essalud.gob.pe; cuando un paciente deja de asistir a las tres (03) sesiones de hemodiálisis de forma continua, la IPRESS contratada espera la comunicación del Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" vía correo electrónico para la liberación del cupo</p>
2.1.1. Recepción de pacientes	1	<p>- El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" verifica la vigencia del derecho de cobertura del seguro a través de la Plataforma de Atención al Asegurado y/o</p>

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
HOSPITAL NACIONAL



48

		<p>representante de la Oficina de Aseguramiento y Prestaciones Económicas.</p> <p>- El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" verifica la identidad del paciente a través de la autenticación biométrica y las condiciones administrativas para la asignación a IPRESS contratadas a los pacientes nuevos y reingresantes</p> <p>Quando un paciente pierde su condición de afiliado a Essalud la IPRESS contratada comunica inmediatamente al área del Servicio Social de El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo".</p> <p>La IPRESS contratada como responsable de la existencia de un paciente en enfermedad infectocontagiosa y comunica inmediatamente al Oficina de Inteligencia sanitaria del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo al correo elizabeth.neciosup@essalud.gob.pe</p>
2.1.1 Registros y reportes del servicio brindado	3	<p>A) No se requieren otros formatos de historia clínica adicionales a los señalados en la ficha de homologación</p> <p>B) La IPRESS contratada realiza registros a los Anexos N° 7-A, 7-B, 8, 9-A, 9-B, 9-C, 10, 11, 12, 13, de la Ficha de Homologación</p> <p>El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" requiere del uso de otros formatos para los registros de las actividades en la atención, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Limpieza y desinfección de material, equipos, mobiliario y piso de sala de hemodiálisis Anexo N° 20-A. - Limpieza y desinfección de material, equipos y mobiliario por áreas realizado por el Técnico de Enfermería Anexo N° 20-B. - Actividades de limpieza y desinfección de la IPRESS (Personal de limpieza). Anexo N° 20-C. - Registro de utilización de insumos de limpieza (personal de limpieza). Anexo N° 20-D. - Control de ciclos de esterilización a vapor. Anexo N° 21-A - Control de test de vacío y Bowie an Dick. Anexo N° 21-B - Registro de preparación de material y equipo médico reutilizable. Anexo N° 21-C

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud

Página 99 de 146



	<p>- Reporte de seguimiento de seroconversiones y de transaminasas, serología, factores de riesgo para seroconversiones (incluida la sectorización de los pacientes) elaborado por el/la directora(a) médico. Anexo N° 22.</p> <p>- Reporte de seguimiento de indicadores de calidad, elaborado por el/la directora(a) Médico. Anexo N° 23.</p> <p>✓ Indicadores de calidad de agua y líquido para diálisis.</p> <p>✓ Indicadores de Evaluación de transaminasa, serología, riesgo y caso seroconversiones.</p> <p>✓ Indicadores de dosis (Kt/v/TRU) y tiempo de Diálisis (paciente con tiempo de diálisis ≥ 4 horas, ≥ 3 horas 45 min y ≥ 3 horas 30 min).</p> <p>✓ Indicadores de Monitorización de acceso vascular para Hemodiálisis.</p> <p>- Tasa de bacteriemia asociada a catéteres venosos centrales de larga permanencia, elaborado por el/la enfermero(a) jefe. Anexo N° 24-A.</p> <p>- Consolidado de reporte de episodio de BRC asociado a CVCLP elaborado por el/la enfermero(a) jefe. Anexo N° 24-B.</p> <p>- Informe de ejecución de plan de capacitación continua de personal y educación del paciente y familiar, elaborado por el/la enfermero(a) jefe Anexo N° 25.</p> <p>- Reporte de vigilancia primaria del acceso vascular, elaborado por el/la enfermero(a) jefe. Anexo N° 12.</p> <p>- Informe mensual de evaluación nutricional, elaborado por el/la enfermero(a) en nutrición. Anexo N° 26.</p> <p>- Reporte consolidado de atención psicológica, elaborado por el/la licenciado(a) en psicología. Anexo N° 27.</p> <p>- Planilla de producción de hemodiálisis. Anexo N° 29</p> <p>- Formato de programación de personal y staff de personal, suscrito por el director(a) médico, administrador(a) y enfermero(a) jefe. Anexo 30-A, 30-B.</p> <p>C) TODOS los formatos son verificados por el Equipos de Control de la siguiente manera:</p> <p>1. Los formatos de los Anexos N° 1,2,3,4,5,6,7-A, 7-B, 8, 9-A, 9-B, 9-C, 10, 11, 13, 14, 20-A, 20-B, 20-C, 20-D, 21-A, 21-B, 21-C, son solicitados y verificados durante la visita de control de las prestaciones de salud.</p>
--	---

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.M.E. 030657
EsSalud

Página 100 de 146



46

	<p>2. La IPRESS contratada remite mensualmente al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" los formatos de los Anexos N° 12,22, 23, 24-A, 24-B, 25, 26, 27, 28 hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente, en forma física. Dicha documentación se debe presentar en la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo, y via correo</p> <p>3. La IPRESS contratada remite el Anexo N° 29 en forma digital (archivo Excel y PDF) y físico a través la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo, y en la fecha que señale el Servicio de Nefrología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo a través de correo electrónico.</p> <p>4. La IPRESS contratada remite los formatos del Anexo N° 30-A y 30-B a el Servicio de Nefrología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, en documento físico y digital, dentro de los cinco (05) últimos días del mes precedente.</p> <p>5. La IPRESS contratada reporta mensualmente en forma obligatoria al Servicio de Nefrología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, la información requerida para el Registro Nacional de Diálisis - RENODES el 3er martes de mes siguiente, en formato exportable y via correo electrónico: esther.torres@essalud.gob.pe, según la Directiva Gerencia General N° 01 CNSR-ESSALUD-2020 V.01 "Vigilancia de la Enfermedad Renal Crónica en el estadio 5 en terapia de Diálisis a través del Registro Nacional de Diálisis de ESSALUD".</p> <p>6. La IPRESS contratada informa al Servicio de Nefrología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, sobre las acciones correctivas efectuadas por resultado del cultivo o de endotoxinas de agua y/o liquido de diálisis por encima de los niveles de alerta o permitidos, dentro de los cinco (05) días hábiles de recibido el resultado de laboratorio, en documento físico en la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo.</p> <p>El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" podrá requerir informe procedentes de la autoridad sanitaria nacional de salud relativos a la emergencia sanitaria por desastres naturales, pandemias u otros que amenacen o afecten la salud pública ejem. Inmunizaciones.</p>
--	---

Dra. Susana Pícn Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.P.A.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL "ALMANZOR AGUINAGA ASEÑO"

4	<p>D) El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" realiza los exámenes de laboratorio a los asegurados de Essalud para el control de la calidad del servicio a través de los indicadores de Kt/V y TRU, por lo que las IPRESS contratadas deben registrar los Valores de parámetros clínicos mensual hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente: peso seco(kg), peso Pre-Diálisis, (en Kg.), peso post-diálisis (en Kg.), tiempo de hemodiálisis (en horas decimales), volumen de ultrafiltrado (en litros), en el Sistema Integral de Servicios Contratados V 3.2 - SISC de forma mensual para el cálculo de los indicadores por parte de la IPRESS contratadas y la validación posterior por El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo"</p> <p>+ Los pacientes que por limitación física no se puedan pesar serán evaluados mediante TRU (Tasa de remoción de Urea igual o mayor a 70%)</p> <p>+ El Kt/V será medido en forma mensual y será calculado utilizando la fórmula de Daugirdas para hemodiálisis, desarrollada en las Guías DOQI</p> <p>+ La forma de medición de la dosis de diálisis prescrita es el empleo del "Modelo Cinético de la Urea de Comportamiento Único y de Volumen Variable" UKM Single Pool</p> <p>+ Al cuantificar la diferencia de urea pre y post diálisis se deben emplear valores pre y post de la misma sesión de diálisis</p> <p>+ Para medir la dosis de diálisis prescrita se utiliza la extrapolación de la relación Urea pre y Urea post con una formula logarítmica, el cual será calculado y remitido por el Sistema Integral de Servicios Contratados V 3.2 de forma mensual, para el cálculo de los indicadores por parte de las IPRESS contratadas y la validación posterior del Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo"</p> <p>* Los pacientes que por limitación física no se puedan pesar serán evaluados mediante TRU (Tasa de remoción de Urea) igual o mayor al 70%</p> <p>* El Kt/V será medido en forma mensual y será calculado utilizando la fórmula de Daugirdas para Hemodiálisis, desarrollada en las Guías DOQI</p> <p>* La forma de medición de la dosis de diálisis prescrita es el empleo del "Modelo Cinético de la Urea de Comportamiento Único y de Volumen Variable" UKM Single Pool.</p>
---	---



44

		* Al cuantificar la diferencia de urea pre y post diálisis se deben emplear valores pre y post de la misma sesión de diálisis
		* Para medir la dosis de diálisis prescrita se utiliza la extrapolación de la relación Urea Pre y Urea Post con una formula logaritmica, el cual será calculado y remitido por el Sistema Integral de Servicios Contratados V 3.2 de manera mensual, remitidos al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente.
		$Kt/V = -\ln(R - 0.0.8 \times t) + (4 - 3.5 \times R) \times UF/P$
		Ln = Logaritmo neperiano
		R: Urea post Diálisis dividida por Urea Pre-diálisis
		t: duración de la Diálisis en horas
		UF: ultrafiltración en litros
		P: Peso en Kg.
		E) Requerimiento de reporte de exámenes de laboratorio
		- La IPRESS contratada realiza los exámenes a los asegurados de EsSalud según tipo de exámenes y frecuencias programadas en el cuadro del Anexo N° 32. Deberá remitir los resultados, la fecha de toma de análisis en un Excel en correo y en físico y a través en la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo, a los 7 días de toma de los mismos y entregar a los pacientes su tarjeta de análisis, para la consulta medica respectiva.
		- La IPRESS contratada remite mensualmente al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo", en forma física y a través en la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo, hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente, los resultados microbiológicos (cultivo con resultados cuantitativo de unidades formadoras de colonias UFC/mL) de heterótrofos en el líquido de diálisis de una muestra al azar a dos (02) máquinas de hemodiálisis en forma rotativa, al final de un año todas las máquinas tiene por lo menos una evaluación microbiológica, y los exámenes de los pacientes.
		- La IPRESS contratada remite mensualmente al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo", en forma física y a través de la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo, hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente, los resultados del nivel de endotoxinas en agua tratada a la salida de ósmosis inversa, al inicio y final del anillo de distribución

NO VALIDO


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "ALMANZOR AGUINAGA" S.A.S.

Página 103 de 146

43



		F) La IPRESS contratada realiza el registro de los documentos y formatos en herramientas informáticas tales como el Sistema Integral de Servicios Contratados V 3.2 Mesa de partes digital de Essalud a través del enlace: https://mpv.essalud.gob.pe/Login/index .
2.1.1. Calidad de Atención	4	<p>B) La IPRESS contratada efectúa los procedimientos para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de la IPRESS contratadas de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 02-20109-SA y modificatorias. Remite mensual al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" reportes sobre la cantidad de reclamos atendidos, discriminados por causa y soluciones, en físico, a través de la oficina de Secretaría Técnica (Ex tramite documentario, sito en plaza de la Seguridad Social s/n Chiclayo., hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente. El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" efectuará seguimiento a los reclamos en proceso de atención o no atendidos.</p> <p>C) La IPRESS contratada realiza la evaluación semestral de la satisfacción del usuario externo de acuerdo a lo señalado en la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA y modificatorias e informa al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" en documento físico a través de Mesa de Partes, sobre los resultados y las acciones de mejora de ser el caso, hasta los quince (15) días hábiles de haber concluido la evaluación. El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" podrá realizar semestralmente encuestas de satisfacción asistencial a los pacientes atendidos en las IPRESS contratadas, cuya puntuación será realizada en porcentajes de 01 al 100%.</p>
2.2.1.2. Recursos y facilidades para ser provistos por la entidad contratante	5	A la firma del Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" capacita a la IPRESS contratada para el uso de las siguientes herramientas informáticas: Sistema Integral de Servicios Contratados V 3.2, Mesa de Partes Digital de Essalud a través del enlace: https://mpv.essalud.gob.pe/Login/Index . Formulario de Reemplazo o reprogramación del Personal y otros nuevos que durante la vigencia del contrato el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" considere necesario.
2.2.1.3. Aspectos relacionados a la atención del paciente	5	<p>Nota N° 6: La Entidad contratante debe indicar otras normativas y documentos, en caso lo requiera, en la elaboración de su requerimiento. El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" requiere de otras normativas para la atención del paciente, descritas en el Anexo N° 33</p> <p>D) Reporte de seroconversión</p>

Dr. Susana Micoa Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 / R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA

42




		<ul style="list-style-type: none"> - La IPRESS contratada reporte al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo", los casos de seroconversión de Hepatitis B, C y VIH a través de la "Ficha de Investigación Epidemiológica de infección Virales en Diálisis" (Anexo N° 13) a las 48 horas de recibido el resultado, a través del correo electrónico: susana.picon@essalud.gob.pe - La IPRESS contratada toma acciones de aislamiento (sectorización) oportuna. - El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo", realiza investigación epidemiológica de caso, de ser necesario realiza una investigación in situ a través de una comisión con representantes del área. - El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo", realiza un informe y remite a las áreas involucradas las recomendaciones del caso. - De acuerdo a las recomendaciones las áreas involucradas realizan el monitoreo de la implementación de las recomendaciones. El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo", realiza el monitoreo del cumplimiento de las recomendaciones
2.2.1.5 Medidas de control durante la ejecución contractual	7	<p>a) El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" realiza el control de las prestaciones en el marco del Plan Anual de Supervisión a través del Equipo de Control de Prestaciones de Salud - ECPS, emplea instrumentos de verificación que permiten constatar que la prestación del servicio de hemodiálisis se realice conforme a la normativa vigente.</p> <p>El control se realiza a través de dos modalidades:</p> <p>i. <u>De Control o de manejo presencial</u> a través de visita inopinada de control mensual, para verificar el estado de la infraestructura, equipamiento, material médico, insumos, dispositivos médicos, asistencia de personal y perfil profesional, verifica los registros de los formatos de la Ficha de Homologación y otros formatos requeridos por el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo". El ECPS solicita información de abastecimiento de los diferentes insumos, materiales y medicamentos utilizados en las sesiones de hemodiálisis, podrá requerir también la presentación de facturas originales y/o guías de remisión de compras y Kardex de almacén con información de la cantidad de ingresos y egresos de dializadores, líneas arterio-venosas, medicamentos por número de serie y lote y otros.</p>

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - I.L.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "ALMANZOR AGUINAGA ASEÑO"

Página 105 de 146

	<p>- El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" verifica el contenido del Libro de Ocurrencias, documento foliado y legalizado que contiene el registro de asistencia del personal y de pacientes por turno (opcionalmente el paciente puede registrar su asistencia a través del lector biométrico), el Acta de apertura y cierre del control efectuado transcrito y suscrita por ambas partes, consigna hechos, situaciones y observaciones de relevancia ocurridos en el turno que sirve de medio probatorio para resolver eventuales discrepancias.</p> <p>- El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" verifica Libro de Reclamaciones, el cual estará implementado de acuerdo a la norma vigente, se controla el número de reclamos presentados y el estado en que se encuentra su atención.</p> <p>- El cumplimiento de las normas técnicas para la adecuada gestión y manejo de residuos sólidos podrá ser verificado a través de los manifiestos de manejo de Residuos Sólidos Peligrosos requerido por el Equipo de Control de Prestaciones de Salud durante las visitas inopinadas de control.</p> <p>- El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" podrá implementar otros procesos de control para lo cual la IPRESS contratada brindará las facilidades que permitan su ejecución.</p> <p>Al finalizar la visita inopinada del control mensual, el Equipo de Control de Prestaciones de Salud elabora un informe de las observaciones, hallazgos y recomendaciones efectuadas durante la visita.</p> <p>ii. <u>De gabinete en Oficina</u>, para la evaluación mensual y control de los indicadores de dosis (Kt/V, TRU) y tiempo de diálisis; calidad de agua; indicadores de evaluación de transaminasas, serología, riesgo y caso de seroconversión, indicadores de monitorización de acceso vascular y otros indicadores relacionados al servicio.</p>
--	--


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.P.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL
FARFÁN



40

		<p>- Realiza el control mensual de los exámenes de laboratorio de los asegurados de Essalud que dializan en la IPRESS contratadas según tipo de exámenes y frecuencias programadas en el cuadro del Anexo N° 02. Las IPRESS contratadas reciben del Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" el material para la recolección de muestras de sangre que serán trasladadas al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" para su procesamiento. El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" remite a la IPRESS contratadas los resultados de laboratorio a través del Sistema Integral de Servicios Contratados V 3.2 y vía correo electrónico.</p> <p>- Realizan el control de los resultados de los exámenes de laboratorio para estudio microbiológico y el nivel de endotoxinas (agua para diálisis y líquido de diálisis) realizados por laboratorios externos, que las IPRESS contratadas remiten mensualmente</p> <p>- El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" no se exenta de realizar estos controles de manera periódica y en forma aleatoria.</p> <p>b) Las recomendaciones resultado del control de las prestaciones de salud son implementadas por la IPRESS contratadas de acuerdo al procedimiento establecido por Essalud:</p> <p>Los hallazgos, incumplimientos y recomendaciones verificadas por el equipo de control se consignan en el Acta de Apertura y Cierre. De existir observaciones e incumplimientos la IPRESS contratada deberá hacer llegar mediante documento formal el plan de mejora en un plazo máximo de 5 días calendarios con el cronograma de implementación, sin perjuicio de la aplicación de la penalidad a que hubiere lugar de ser el caso.</p>
<p>2.2.2.1 Conformidad de la Prestación</p>	<p>8</p>	<p>La conformidad del servicio se realiza en tres momentos:</p> <p>1. Previo al procedimiento de conformidad del servicio el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" realizará la validación de la documentación de las sesiones de hemodiálisis según el siguiente procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" comunicará vía correo electrónico el cronograma para la presentación de la documentación. - La IPRESS contratada remitirá la documentación solicitada a través de la Mesa de Partes en formato digital y/o físico, los documentos a presentar son:

Dra. Susana Ricon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "ALMANZOR AGUINAGA ASEÑO"

Página 107 de 146

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formato de Procedimiento de Hemodiálisis por paciente, turno y frecuencia, según Anexo N° 03 ✓ Libro de Ocurrencias o reporte del Biométrico. ✓ Planillas de Producción de Hemodiálisis anexo N° 29. ✓ Otra documentación que Essalud solicite.
	<ul style="list-style-type: none"> El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" emitirá un Acta de Validación de Cierre de Sesiones de Hemodiálisis con la cantidad de sesiones mensuales.
	<ul style="list-style-type: none"> El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" se reserva el derecho de efectuar controles posteriores y de corresponder proceder administrativamente con descuentos adicionales de ser el caso.
	<p>2. La recepción de los documentos para la conformidad de la prestación del servicio se realiza mensualmente y corresponde a las atenciones brindadas en el mes anterior y consideradas para la conformidad según el procedimiento establecido por Essalud.</p> <p>La IPRESS contratada presenta al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" hasta los once (11) días hábiles, a través de la Mesa de partes en formato digital y físico, dos (02) expedientes originales formados, foliados y sellados por el Director Médico para la conformidad del servicio, que contienen los siguientes documentos:</p>
	<p>Reporte de planilla de producción del Sistema Integral de Servicios Contratados V 3.2 (SISC V3.2) con la cantidad de sesiones de hemodiálisis brindadas en el mes correspondiente conforme al acta de validación.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Formato de control de Diálisis (FCD)
	<ul style="list-style-type: none"> Planillas de producción de hemodiálisis Anexo N° 29
	<ul style="list-style-type: none"> Copia del cargo de presentación de informes y reportes mensuales.
	<ul style="list-style-type: none"> Copia de orden de compra del contrato correspondiente de la IPRESS.
	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de Tiempo de Diálisis, Planilla KTV y hoja de resumen, del Sistema Integral de Servicios Contratados V 3.2.
	<ul style="list-style-type: none"> Copia del Acta de Validación de Cierre de Sesiones de Hemodiálisis firmado por el Director Médico.
	<ul style="list-style-type: none"> Otros documentos que el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" determine.

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASEÑO



		<p>3. El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" para emitir la conformidad del servicio consolidará la siguiente información:</p> <p>Informe del Equipo de Control de campos de Prestaciones de Salud en visita inopinada a la IPRESS contratada.</p> <p>Copia del cargo de recepción de los informes mensuales presentados por las IPRESS (director Médico, jefe de Enfermeras, Nutrición, Psicología y Trabajo Social).</p> <p>Informe de Indicadores de Calidad del Servicio Ofertado (tiempo de Diálisis, KTV y Calidad de Agua)</p> <p>Informe de medidas correctivas para mejorar calidad de agua, de ser el caso.</p> <p>Informe de la Jefatura del Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo"</p> <p>Otros informes que el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" determine.</p>
2.2.3.1 Lugar y plazo de Prestación del Servicio	8	<p>Lugar</p> <p>El Servicio contratado es brindado en el ámbito geográfico de la Provincia de Chiclayo.</p>
2.2.3.1 Lugar y plazo de Prestación del Servicio	8	<p>Plazo</p> <p>La IPRESS contratada deberá contar con la operatividad de todos los servicios contratados dentro del plazo de la prestación del servicio.</p>
2.4 Forma de Pago	9	<p>El Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en pagos mensuales por sesiones de hemodiálisis</p>
2.2.9 Otras consideraciones	10	<p>- El contratista está obligado a cumplir con las medidas sanitarias y protocolos de prevención dictadas por el Ministerio de Salud que correspondan a la pandemia por la presencia del COVID -19 u otros factores de salud, de ser el caso. Asimismo, se le recomienda el uso del aplicativo informático "Perú en tus manos - Detén el avance del COVID 19", que sirve para hacer una autoevaluación de descarte.</p> <p>- En caso que el contratista de positivo a la prueba de detección del COVID 19; deberá activar todo el protocolo de evaluación establecido por el Ministerio de Salud, para lo cual debe comunicarse con la línea gratuita 113 del MINSA o enviar un correo a inforsalud@minsa.gob.pe. Si los síntomas o asociados a signos de gravedad, se debe llamar al Servicio de Emergencia del Hospital Almanzor</p>

Dra. Susana Dición Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - N.M.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "ALMANZOR AGUINAGA ASEÑO"

37



	<p>Aguinaga Asenjo o al servicio de ambulancia para su traslado inmediato.</p> <p>- Ante la circunstancia del diagnóstico positivo de COVID 19, siendo un hecho fortuito o de fuerza mayor, la entidad a través del Área Usuaría evaluará suspender el servicio y ampliar el plazo del mismo por quince (15) días calendarios. Vencido el plazo y de obtener el diagnóstico negativo de COVID 19, se reanudará el servicio. En caso de persistir el resultado positivo, las partes resolverán automáticamente el contrato, sin responsabilidad para las partes y en consecuencia no procedo el pago de alguna indemnización y/o daño emergente y/o lucro cesante. Para proceder con la resolución del contrato, bastará la comunicación de la entidad al correo electrónico acreditado por el contratista.</p> <p>- Observar y cumplir, en lo que corresponda, la Ley del Código de Ética de la Función Pública, el código de Ética del Seguro Social de Salud - Essalud, así como las normas vigentes sobre integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, en la prestación de las actividades, servicios y/o bienes que correspondan realizar.</p> <p>- Actuar conforme los valores institucionales de Essalud, principios y deberes éticos, que aportan a una cultura de integridad pública en la Entidad, priorizando el interés público sobre el interés personal.</p> <p>- A conocer y cumplir con los lineamientos del Sistema de Gestión Antisoborno, la Política Anticorrupción del Seguro Social de Salud - ESSALUD; y su alcance y la Política de regalos, cortesías, atenciones y beneficios similares en el Seguro Social de Salud - Essalud.</p> <p>- Denunciar cualquier acto de corrupción que conozca con ocasión de la prestación de servicios, bienes y/o realización de actividades, conforme a las normas internas que emita Essalud y cualquier otro acto que transgreda la normativa que rige la administración pública.</p> <p>- A presentar suscrita la Declaración Jurada de Compromiso de Socios de Negocio de Antisoborno según normatividad vigente al momento de remitir su cotización</p> <p>CODIGO DE ETICA</p>
--	---

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.I. 030657
 ADMINISTRACION
SALUD



	<p>- El proveedor, se obliga a respetar los principios, deberes y prohibiciones establecidos en la Ley de Código de Ética de la Función Pública, Ley N° 27815, o norma que la reemplace; asimismo, está obligado a respetar los principios, deberes y prohibiciones del Código de Ética del Seguro Social de Salud - ESSALUD. Así como las normas vigentes sobre integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, en la prestación de las actividades, servicios y/o bienes que corresponda realizar.</p> <p>- Actuar conforme los valores institucionales de Essalud, principios y deberes éticos, que aportan a una cultura de integridad pública en la Entidad, priorizando el interés público sobre el interés personal.</p> <p>- A conocer y cumplir con los lineamientos del Sistema de Gestión Antisoborno, la Política Anticorrupción del Seguro Social de Salud - Essalud; y su alcance y la Política de regalos, cortesías atenciones y beneficios similares en el Seguro Social de Salud - ESSALUD.</p> <p>- Denunciar cualquier acto de corrupción que conozca con ocasión de la prestación de servicios bienes y/o realización de actividades conforme a las normas internas que emita Essalud y cualquier otro acto que transgreda la normativa que rige la administración pública.</p> <p>- A presentar suscrita la Declaración Jurada de Compromiso de Socios de Negocio de Antisoborno al momento de su cotización</p> <p>ETICA</p> <p>- El proveedor, se obliga a respetar los principios, deberes y prohibiciones establecidos en la Ley del Código de Ética de la Función Pública, Ley N° 27815, o norma que la reemplace; asimismo está obligado a respetar los principios, deberes y prohibiciones del Código de Ética del Seguro Social de Salud - Essalud.</p> <p>COMPROMISO ANTISOBORNO:</p> <p>- El proveedor, declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al servicio a prestarse o bien a proporcionarse.</p>
--	--

Dra. Susana Páez Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 010657
ESSALUD HOSPITAL NACIONAL ALFARO

35



	<p>- Asimismo, se compromete a actuar en todo momento con integridad, a abstenerse de ofrecer, dar o prometer, regalo u objeto alguno a cambio de cualquier beneficio, percibido de manera directa o indirecta; a cualquier miembro del Consejo Directivo, funcionarios públicos, empleados de confianza, servidores públicos; así como a terceros que tengan participación directa o indirecta en la determinación de las características técnicas y/o valor referencial o valor estimado, elaboración de documentos del procedimiento de selección, clasificación y evaluación de ofertas y la conformidad de los contratos derivados de dicho procedimiento.</p> <p>- Además, el proveedor se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento y a denunciar, en base de una creencia razonable o de buena fe cualquier intento de soborno, supuesto o real, que tuviera conocimiento a través del Botón de denuncias en la página web de Essalud y el portal Web de la OFIN: https://ww1.essalud.gob.pe/ofin/denuncias/formulario/. De la misma manera, el proveedor es consciente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución contractual y a las acciones civiles y/o penales que la entidad pueda accionar.</p> <p>CONFLICTO DE INTERESES</p> <p>El proveedor, declara que durante la vigencia de la prestación se encuentra obligado a cumplir lo dispuesto en la Directiva de Gerencia General N°013-OFIN- ESSALUD-2018 "Directiva sobre conflicto de interés y actuación de integridad en el Seguro Social de Salud — ESSALUD", debiendo observar el debido y transparente accionar que le corresponde al ejecutar las prestaciones requeridas. Asimismo, se encuentra obligado a informar sobre la existencia de personas que laboran en ESSALUD, con las que tuviera un vínculo de consanguinidad o afinidad, con empleados que laboran en la misma institución que pueda generar conflicto de intereses.</p> <p>CLAUSULA ANTICORRUPCIÓN Y COMPROMISO ANTICORRUPCION</p>
--	---

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030057
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "RAFAEL J. ALVARADO"

34



		<p>El CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.</p> <p>Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o Indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.</p> <p>Además, el CONTRATISTA se compromete a comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y a adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.</p> <p>Finalmente, el CONTRATISTA se compromete a no colocar a los funcionarios público con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.</p>
<p>Anexo N° 15 Ítem 6 Penalizaciones de las prestaciones del servicio</p>	<p>38</p>	<p>La IPRESS contratada debe remitir mensualmente al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" en forma física y a través de Mesa de Partes, hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente, los resultados microbiológicos (cultivo con resultados cuantitativo de unidades formadoras de colonias UFC/mL) de heterótrofos en líquido de diálisis de una muestra al azar a dos (02) máquinas de hemodiálisis en forma rotativa, al final de un año todas las máquinas tienen por lo menos una evaluación microbiológica.</p> <p>La IPRESS contratada remite mensualmente al Servicio de Nefrología del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo" en forma física y a través de la Mesa de Partes hasta los siete (07) días hábiles del mes siguiente, los resultados del nivel de</p>

Dra. Susana Acón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL



33

Anexo N° 17 Recursos a ser provisto por el contratista 1 Equipamiento Ítem 17 (Equipos Informáticos)	59	endotoxinas en agua tratada a la salida de la ósmosis inversa, al inicio y final del anillo de distribución
		Debe contar con Equipo Informático:
		Un (01) por cada módulo de atención
		Un (01) para el consultorio médico
		Hardware: Computadora o laptop con procesador I5 o superior, impresora y equipo de digitalización (Escáner) con una resolución mayor a 300 puntos por pulgada (ppp o bpi)
		Software: Sistema operativo Windows 8 (64 bits) o superior. Office 2016 y antivirus actualizado.
		Comunicaciones: Internet mínimo de 10 megas de subida (carga) y bajada (descarga) y correo electrónico corporativo para remisión diaria de información. Estos servicios deben estar operativos.
		Aplicativo: LA IPRESS debe utilizar los sistemas de información proporcionados por ESSALUD.
		La IPRESS debe contar con soportes informático propio o contratado, que brinde atención técnica inmediata a sus usuarios para el uso y configuración del sistema.
Dicho soporte deberá cumplir con los procedimientos de seguridad de la información lo que comprende Backups, gestión de usuarios, gestión de accesos, etc.		

NO VALIDO


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35455 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "AAA" CAR

ANEXO N° 20-A
LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MATERIAL, EQUIPO, MOBILIARIO Y PISO SALA DE HEMODIALISIS

MES / AÑO:

TURNO	RESPONSABLE	ACTIVIDADES/FECHAS	DÍAS																															
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
I T U R N O	Personal de Limpieza	HORA DE INICIO																																
		Anula y retira las bolsas de desecho																																
		Contenedor rígido para punzocortante																																
		No comprime las bolsas																																
		Realiza lavado de manos y cambio de guantes																																
	Técnico de Enfermería	Realiza recojo de papel y residuos sólidos																																
		HORA FINAL																																
		HORA DE INICIO																																
		Limpieza de máquinas y sillones																																
		Personal de Limpieza	Lavado de manos y cambio de guantes																															
Limpieza de cochas, tambores y tensiometros																																		
Desecha guantes y lavado de manos																																		
HORA FINAL																																		
HORA DE INICIO																																		
	Aplica desinfectante sobre el piso, inicia en la menos contaminada a la mas contaminada																																	
	HORA FINAL																																	
FIRMA Y SELLO DE ENFERMERA RESPONSABLE																																		

Se hará el registro por cada turno de atención de pacientes

Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 060/MINSA-DGSP-V.01 "Norma Técnica de la Unidad productora de Servicio de Hemodialisis".
Normas y procedimientos de la Central y Unidad de Esterilización de la Seguridad Social de Salud. Directiva de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 08-GCPS-ESSALUD-2016
aprobada con Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 27-GCPS - ESSALUD - 2016.

Dra. Susana Hcón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 33456 / A.N.E. 030557
ESSALUD - SALSA SAE

ANEXO N° 20-B
LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MATERIAL, EQUIPO, MOBILIARIO POR AREAS
REALIZADO POR EL TECNICO DE ENFERMERIA

mes / año:

[illegible]

Resolución Ministerial N° 845-2007/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 950/MINSA-DGSP-V.01 "Norma Técnica de la Unidad productora de Servicio de Hemodiálisis".

Susana Picón Pérez
M.D. SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.A. 35456 - R.N.E. 030657
M.A. ES Salud
INTERVAL NACIONAL
C.A. 35456

Página 116 de 146



ANEXO N° 20-C
ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LA IPRESS (PERSONAL DE LIMPIEZA)

IPRESS: _____
MES / AÑO: _____

N°	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	DIAS																														
		ACTIVIDAD																														
DIARIA (LIMPIEZA RUTINA)																																
1	Sala de espera / consultorio / sala de Observación																															
2	Sala de Hemodiálisis, Lavadero de Manos																															
3	Contenedores de residuos comunes y biocontaminados de sala de tratamiento y servicios higiénicos																															
4	Servicios higiénicos de pacientes y personal																															
5	Sala de cebado y sala de lavado de ropa biocontaminada																															
6	Área Biocontaminada y cuarto biocontaminado																															
7	Contenedores de almacenamiento de ropa biocontaminada																															
8	Contenedores de residuos comunes, biocontaminada y especiales del cuarto biocontaminado																															
9	Cuarto limpio / área limpia																															
10	Sala de tratamiento de agua / sala de máquinas																															
11	Almacén / vestidores / comedor																															
12	Administración																															
13	Escritorios, mesas, archivadores, sillas																															
14	Cuarto de limpieza																															
GENERAL: LIMPIEZA PROFUNDA																																
15	Ventanas / repisas																															
16	Puertas, divisiones y paredes																															
17	Servicios higiénicos																															
18	Pisos, paredes y techos																															
19	Vitrines / Canteles																															
20	Jardines y áreas circundantes																															
MENSUAL: LIMPIEZA PROFUNDA																																
21	Varios por el exterior																															
22	Techos externos e internos																															
23	Paredes y pisos de todo el establecimiento																															
24	Lamparas y fluorescentes																															
25	Extractoras y Extractores																															
FIRMA Y SELLO DE ENFERMERA RESPONSABLE																																

Norma Técnica para la "Limpieza y Desinfección en las IPRESS del Seguro Social de Salud - EsSalud" aprobado con Resolución de Gerencia General N° 1050-GG-ESSALUD-2018.
Gula Técnica de los Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 372-2021-MINSA

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 / R.N.I.E. 030657
EsSalud

Página 117 de 146

ANEXO N° 20-D
REGISTRO DE UTILIZACION DE INSUMOS DE LIMPIEZA (PERSONAL DE LIMPIEZA)

IPRESS: _____

MES / AÑO: _____

INSUMOS		UNIDAD DE MEDIDA	DÍAS																															
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
DETERGENTE		GRAMOS																																
HIPOCLORITO 1%		LITROS																																
PINO		LITROS																																
TRAPEADORES		UNIDAD																																
PAÑOS		UNIDAD																																
BOLSAS ROJAS 50 LITROS		UNIDAD																																
BOLSAS NEGRAS 50 LITROS		UNIDAD																																
BOLSAS AMARILLAS 50 LITROS		UNIDAD																																
BOLSAS ROJAS 170 LITROS		UNIDAD																																
BOLSAS NEGRAS 170 LITROS		UNIDAD																																
BOLSAS AMARILLAS 170 LITROS		UNIDAD																																
																																</		

FIRMA Y SELLO DE ENFERMERA RESPONSABLE

Norma Técnica para la "Limpieza y Desinfección en las IPRESS del Seguro Social de Salud - EsSalud" aprobado con Resolución de Gerencia General N° 1050-GG-ESSALUD-2018.
Guía Técnica de los Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 372-2021-MINSA

Dra. Susana Picón Pérez
-FE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
-A.P. 35455 - K.M.E. 030657
-EsSalud



28

ANEXO N° 21-A
CONTROL DE CICLOS DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR

PRESS:				AUTOCLAVE	
CONTROL DE CICLOS DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR					
Programas: (1) Gomas, caucho, latex, jebes, superficies (2) Textil (3) Instrumental (4) De Vacío, (5) B&D				Fecha:	
				Enfermera Responsable:	
N° CICLO	PROGRAMA	OPERADOR DE CARGA	HORA DE INICIO	MATERIAL	REGISTRO FISICO
PARAMETROS		OPERADOR DE CARGA	HORA DE TERMINO		
Temperatura:					
Presión(mmHg.)					
Tiempo:					
INDICADOR DEL PAQUETE					
OBSERVACION					
PRESS:				AUTOCLAVE	
CONTROL DE CICLOS DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR					
Programas: (1) Gomas, caucho, latex, jebes, superficies (2) Textil (3) Instrumental (4) De Vacío, (5) B&D				Fecha:	
				Enfermera Responsable:	
N° CICLO	PROGRAMA	OPERADOR DE CARGA	HORA DE INICIO	MATERIAL	REGISTRO FISICO
PARAMETROS		OPERADOR DE CARGA	HORA DE TERMINO		
Temperatura:					
Presión(mmHg.)					
Tiempo:					
INDICADOR DEL PAQUETE					
OBSERVACION					
PRESS:				AUTOCLAVE	
CONTROL DE CICLOS DE ESTERILIZACIÓN A VAPOR					
Programas: (1) Gomas, caucho, latex, jebes, superficies (2) Textil (3) Instrumental (4) De Vacío, (5) B&D				Fecha:	
				Enfermera Responsable:	
N° CICLO	PROGRAMA	OPERADOR DE CARGA	HORA DE INICIO	MATERIAL	REGISTRO FISICO
PARAMETROS		OPERADOR DE CARGA	HORA DE TERMINO		
Temperatura:					
Presión(mmHg.)					
Tiempo:					
INDICADOR DEL PAQUETE					
OBSERVACION					

Norma Técnica para la "Limpieza y Desinfección en las IPRESS del Seguro Social de Salud – Essalud" aprobado con Resolución de Gerencia General N° 1050-GG-ESSALUD-2018.

Guía Técnica de los Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 372-2021-MINSA

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 • M.N.E. 030657
Página 119 de 146

27

ANEXO N° 21-B
CONTROL DE TEST DE VACIO Y BOWME AND DICK

IPRESS				AUTOCLAVE	
CONTROL DE CICLOS DE ESTERILIZACION A VAPOR					
Programas: (1) Gomas, caucho, latex, jebes, superficies (2) Textil (3) Instrumental (4) De Vacio, (5) B&D				Fecha:	
				Enfermera Responsable:	
N° CICLO	PROGRAMA	OPERADOR DE CARGA	HORA DE INICIO	MATERIAL	REGISTRO FISICO
				Test de Vacio:	
PARAMETROS		OPERADOR DE CARGA	HORA DE TERMINO		
Temperatura					
Presión(mmHg.)					
Tiempo:					
INDICADOR DEL PAQUETE					
OBSERVACION					
IPRESS				AUTOCLAVE	
CONTROL DE CICLOS DE ESTERILIZACION A VAPOR					
Programas: (1) Gomas, caucho, latex, jebes, superficies (2) Textil (3) Instrumental (4) De Vacio, (5) B&D				Fecha:	
				Enfermera Responsable:	
N° CICLO	PROGRAMA	OPERADOR DE CARGA	HORA DE INICIO	MATERIAL	REGISTRO FISICO
				Test de Vacio:	
PARAMETROS		OPERADOR DE CARGA	HORA DE TERMINO		
Temperatura					
Presión(mmHg.)					
Tiempo:					
INDICADOR DEL PAQUETE					
OBSERVACION					
IPRESS				AUTOCLAVE	
CONTROL DE CICLOS DE ESTERILIZACION A VAPOR					
Programas: (1) Gomas, caucho, latex, jebes, superficies (2) Textil (3) Instrumental (4) De Vacio, (5) B&D				Fecha:	
				Enfermera Responsable:	
N° CICLO	PROGRAMA	OPERADOR DE CARGA	HORA DE INICIO	MATERIAL	REGISTRO FISICO
				Test de Vacio:	
PARAMETROS		OPERADOR DE CARGA	HORA DE TERMINO		
Temperatura					
Presión(mmHg.)					
Tiempo:					
INDICADOR DEL PAQUETE					
OBSERVACION					

Normas y procedimientos de la Central y Unidad de Esterilización de la Seguridad Social de Salud. Directiva de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 08-GCPS-ESSALUD-2016 aprobada con Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 27-GCPS – ESSALUD – 2016.

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.U.E. 030657
EsSalud

ANEXO N° 21-C
REGISTRO DE PREPARACION DE MATERIAL Y EQUIPO MEDICO REUTILIZABLE

IPRESS: _____

MES / AÑO: _____

MATERIAL MEDICO / EQUIPO REUTILIZABLE	UNIDAD DE MEDIDA	DIAS																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
RINOMERAS	UNIDAD																																
EQUIPOS DE CURACION	UNIDAD																																
GASAS HEMOSTATICAS	UNIDAD																																
GASAS POS	UNIDAD																																
GASA PWC	UNIDAD																																
CONECTORES	UNIDAD																																
PROTECTOR DE TRANSDUCTOR	UNIDAD																																
CAPOS	UNIDAD																																
KIT CVC	UNIDAD																																
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE																																	

Dra. Susana Pérez Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 33456 - R.N.E. 030657
EsSalud

ANEXO N° 22

REPORTE DE SEGUIMIENTO A LA SEROCONVERSION Y DE TRANSAMINASAS,
SEROLOGIA, FACTORES DE RIESGO PARA SEROCONVERSIONES

SEGUIMIENTO A LA SEROCONVERSIONES MES DE

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	MES DE LA SEROCONVERSION	EDAD	RED PRESTACIONAL / ASISTENCIAL	HOSPITALIZACION PREVIA	TRANSFUSIONES	DIALISIS CENTRO REFERENCIA	OTROS FACTORES DE RIESGO	FECHA INGRESO
1									
2									
3									
4									
5									
6									

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	TRANS GOT	TRANS GPT	TIEMPO DIALISIS	POLM CHAS REACT	FICHA EPIDEMIOLOGICA	CONCLUSION
1							
2							
3							


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030957
EsSalud

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR MEDICO



24

ANEXO N° 23
REPORTE DE SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE CALIDAD

I Indicadores de calidad de agua y liquido de diálisis				
NUMERO	DEFINICION	FRECUENCIA	INDICADOR	META
I.1	Cultivos de agua tratada con recuento bacteriano	M	numero de agua tratada con recuento bacteriano < 100 UFC/mL	100%
	Se considera el total de cultivos en el periodo			
I.2	Cultivos de liquido de diálisis con recuento bacteriano	M	Número de cultivos de liquido de diálisis con recuento bacteriano < 100 UFC/mL	100%
	Se considera el total de cultivos de liquido de diálisis en el periodo			
I.3	Determinaciones de endotoxinas en agua tratada	M	Número de determinaciones de endotoxinas en agua tratada con resultado < 0.25 EU/mL	100%
	Se recomienda en total de determinaciones en el periodo			
I.4	Determinaciones de endotoxinas en liquido de diálisis	M	Número de determinaciones de endotoxinas en liquido de diálisis con resultado < 0.5 EU/mL	100%
	Se recomienda en total de determinaciones en el periodo			
II Indicadores de evaluación de transaminasas, serología, riesgo y casos de seroconversiones en pacientes de hemodiálisis				
NUMERO	DEFINICION	FRECUENCIA	INDICADOR	META
II.1	Seroconversiones a Hepatitis B	M.A. Tasa Anual	Tasa de seroconversiones a hepatitis B	0%

Dra. Susana Páez Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "A.A.A." J.A.V.

Página 123 de 146

	Se consideran los casos de pacientes que positivizan el antígeno de superficie de VHB			
II.2	Seroconversiones a Hepatitis C Se consideran los casos de pacientes que positivizan el anticuerpo contra VHC o una prueba de ácido nucleico (PCR)	M	Tasa de seroconversiones a hepatitis C	0%
II.3	Pacientes que elevan transaminasas (TGO, TGP > 28U/L) Se consideran todos los pacientes con resultados de transaminasas	M	Porcentaje de pacientes de la IPRESS - Hemodiálisis tercerizada que elevan transaminasas (TGO, TGP > 28 U/L)	Ninguna estandarizada
III	Indicadores de Dosis (Kt/V) y tiempo de diálisis			
NUMERO	DEFINICION	FRECUENCIA	INDICADOR	META
III.1	Pacientes con adecuación de la diálisis de la IPRESS (Kt/V)	M	Porcentaje de pacientes de la IPRESS con resultado de Kt/V ≥ 1.3	$\geq 85\%$



	Se considera los pacientes que hayan completado un (01) mes de tratamiento en la IPRESS			
III.2	Tiempo de la sesión de Hemodiálisis			
III.2.1	≥ 3.5 horas de tratamiento por sesión de hemodiálisis	M	% de pacientes con promedio mensual ≥ 3.5 horas de tratamiento por sesión de hemodiálisis	≥ 95%
III.2.2	≥ 3.75 horas de tratamiento por sesión de hemodiálisis	M	% de pacientes con promedio mensual ≥ 3.75 horas de tratamiento por sesión de hemodiálisis	≥ 55%
III.2.3	≥ 4 horas de tratamiento por sesión de hemodiálisis	M	% de pacientes con promedio mensual ≥ 4 horas de tratamiento por sesión de hemodiálisis	≥ 20%
<p>Se considera los pacientes que han completado un (1) mes de tratamiento en la IPRESS y todas las sesiones en el mes</p> <p>El indicador de tiempo de diálisis no está contemplado en los supuestos de penalidades de la Ficha de Homologación, por tal motivo se precisa que las metas proyectadas del indicador del tiempo de diálisis son referenciales.</p>				
IV	Indicadores de monitoreo			
NUMERO	DEFINICION	FRECUENCIA	INDICADOR	META
IV.1.1	Pacientes de la IPRESS por tipo de acceso vascular para hemodiálisis			
IV. 1.1.1	Pacientes de la IPRESS por tipo de acceso vascular para hemodiálisis	M	% de pacientes de la IPRESS por tipo de acceso vascular hemodiálisis	

Dra. Susana Xicón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL "ALBA YAU" "A.B.A." "J.A.Y."

Página 125 de 146



	Se considera para el numerador tipo de acceso vascular, CVC Temporal, CVC Tunelizado, Injerto, FAV con el que finalizan el mes			
	Se considera para el denominador a todos los pacientes total de pacientes atendidos en que finalizan el mes			
IV.1.1.2	<p>Pacientes con disfunción de acceso vascular definitivo para hemodiálisis</p> <p>Se considera para el numerador pacientes con acceso vascular disfuncional (Injerto y FAV)</p> <p>Se considera para el denominador el total de pacientes con FAV o injertos atendidos en el mes</p>	M	% de pacientes con disfunción de acceso vascular definitivo para hemodiálisis	
IV.1.1.3	<p>Pacientes con CVC tunelizado para hemodiálisis disfuncional</p> <p>Se considera para el numerador pacientes con CVC tunelizado disfuncional.</p>	M	% de pacientes con CVC tunelizado para hemodiálisis disfuncional	

Dra. Susana Piñón Pérez
JEFE DEL SERVIDIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 19454, Q. 19457


Página 126 de 146



	Se considera para el denominador el total de pacientes con CVC tunelizado atendidos en el mes			
IV. 1.1.4	Pacientes con disfunción de acceso vascular para hemodiálisis referidos a su Hospital Nacional correspondiente	M	% de pacientes con disfunción de acceso vascular para hemodiálisis referidos a su Hospital Nacional correspondiente	
	Se considera para el numerador pacientes con accesos vasculares disfuncionales (injerto y FAV) referidos al Hospital Nacional Se considera para el denominador el total de pacientes con accesos vasculares disfuncional en el mes			
IV.1.1.5	Bacteriemia (aplicación Excel) asociada al uso de CVC tunelizado para hemodiálisis	M	Tasa de Bacteriemia (aplicación Excel) asociada al uso de CVC tunelizado para hemodiálisis	< 1 episodio por 1000 pacientes - día
	Se considera para la construcción del indicador a los pacientes-día de cada paciente			

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35444 - R.N.E. 0304657

	atendido en la IPRESS que tenga un catéter venoso central permanente			
	Infección de Orificio de Salida (IOS)			
IV.1.1.6	Días de Exposición: Días con Catéter Venoso Central en el año Episodios de Infección OS: Número de episodios reportados en el mes Numerador: Episodios de Infección OS Denominador: Días de Exposición	M	Tasa de infección de Orificio Salida (OS) (episodios en un paciente año Estándar)	Para monitoreo de tendencia en el año


Dra. Susana Ficon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL MACCUMI - S.S.A. JALISCO

PRESS DE HEMODIALIS:

FECHA DE CIERRE DE REPORTE:

APELLIDOS Y NOMBRES DE PACIENTES	PERIODO DE SEGUIMIENTO ENERO				PERIODO DE SEGUIMIENTO FEBRERO				PERIODO DE SEGUIMIENTO MARZO			
	INICIO	FIN	DIAS	EVENTO BRC	INICIO	FIN	DIAS	EVENTO BRC	INICIO	FIN	DIAS	EVENTO BRC
TOTAL DIAS - CATETER												
SUMA DE DIAS - CATETER : DENOMINADOR												
NUMERO DE EPISODIOS DE INFECCION CVC : NUMERADOR												
NUMERO BCR X 100 DIAS CATETER												

NOTA:

- Ingresar a todos sus pacientes de CVC/P.
- Asignados que en TOTAL De DIAS - CATETER figure la sumatoria de los dias DIAS
- Para ingresar un paciente nuevo, agregar una fila nueva, asegurandose COPIAR la fórmula de la columna DIAS
- Se debe reportar los siguientes episodios:

CODIGO	EPISODIOS DE BCR A REPORTAR:
0	NO PRESENTA BACTEREMIA
1	BACTEREMIA CONFIRMADA
3	BACTEREMIA PROBABLE

Dra. Susana Picón Pérez
Jefe del Servicio de Nefrología
C.P. 35456 - R.M.E. 030657
HOSPITAL NACIONAL
"A.A.C." J.A.V.

ANEXO N° 24 B
CONSOLIDADO DE REPORTE DE EPISODIOS DE BCR ASOCIADO A CVCLP

EPISODIOS DE BCR A REPORTAR:
1 BACTEREMIA CONFIRMADA
2 BACTEREMIA PROBABLE

[illegible]

17

Página 130 de 146

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
H.C. EsSalud - ICA
HOSPITAL NACIONAL
- ICA - ICA



ANEXO N° 25

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE CAPACITACION CONTINUA DE PERSONAL Y EDUCACION DEL PACIENTE Y FAMILIARES

EJECUCION DEL PLAN DE CAPACITACION CONTINUA DE PERSONAL Y EDUCACION DEL PACIENTE Y FAMILIARES																	
IPRESS DE HEMODIALISIS:																	
MES: AÑO:																	
N°	PACIENTES					PERSONAL											
	Tema	Capacitación	DIA	MES	AÑO	Tiempo de Duración	N° del total pacientes atendidos	N° de participantes	% de participación	Capacitación	DIA	MES	AÑO	Tiempo de Duración	N° del total pacientes atendidos	N° de participantes	% de participación
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Nota: Adjuntar la siguiente evidencia (forma de Jefe de Enfermería)

1. Parte de asistencia reforzando el grupo ocupacional (en el caso de personal) y atención a pacientes de familiares.
2. Presencia impresa de los dispositivos y/o materiales utilizados.

Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
HOSPITAL GENERAL
ESSALUD



REPORTE CONSOLIDADO DE ATENCION PSICOLOGICA

PRESS HEMODIALYSIS:

PSICÓLOGO (A)

27

[illegible]

Los resultados psicológicos obtenidos en la aplicación de pruebas, atribuido a la Natasa Clinic
 Avenida de Calles de Vía EuroD 50, repasar su forma semestral
 Centro de Diagnóstico y Tratamiento de la Psicología Clínica y del Comportamiento, Natasa Clinic

Reporte Consolidado FM/II, PSICOLOGICO		%
	Nº Pacientes	
Diagnostica Psicologica		
Emocionalmente Inestables		
Depresión (leve, moderada)		
Trastorno de Adaptación		
Trastorno Medio de Ansiedad y Depresión		

FIRMA Y SELLO DEL PSICÓLOGO

C, P, S, P, N⁺

Página 133 de 146

Isana Picon Pérez
SERVICO DE NEFROLOGIA
5456 A.N.E. 030657
HOSPITAL NACIONAL
"ABRAHAM LINCOLN"

ANEXO N° 28

EMPRESA CONTRATADA: _____
TRABAJADOR SOCIAL: _____

FECCHA:

[illegible]

CONSIDERACIONES	Nº	%
AC. BOLLIVIALESPAS		
AC. CONTROL DE SORTEO FARMACIA		
AC. CONTROL LABORAL		
AC. CONTROL TECNICO DE LA CLINICA		
AC. CONTROL DE CLINICA		
AC. CONTROL DE ESTUDIOS DE PACIENTES		
AC. CONTROL FARMACIA QUE REQUIERE SORTEO		
AC. CONTROL DE SALUD QUE COMPLEJA AL TRAT		
AC. CONTROL DE SORTEO FARMACIA		
TOTAL DE PACIENTES EVALUADOS		

PAC. POR EDADE	Nº	%
Conservando 14-17 años		
entre 18 - 28 años		
entre 29 - 35 años		
entre 36 - 45 años		
entre 46 - 55 años		
entre 56 - 65 años		
entre 66 - 75 años		
entre 76 - 85 años		
entre 86 años o más		
TOTAL DE PADRES		

NIVEL EDUCATIVO	Nº	%
UNIVERSITARIO		
POSGRADO		
GRADUADO		
TECNICO		
JEFES DE TURNO		
TOTAL DE PASAJEROS		

N°	
	N° de participantes en el CCM
	N° de participantes en el CCB
	CALIFICACIONES
	N° DE PARTICIPANTES

DO NOT WRITE IN THESE SPACES

© 1999 BY THE BOARD OF DIRECTORS OF THE UNIVERSITY OF CALIFORNIA

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

Dr. José María Pérez
C/Alfonso XIII, 100 - 28014 MADRID
T. 34-91-38456 - R.N.E. 030657
Asesorado por el INSTITUTO NACIONAL
"I.N.E.S.I.A." de Madrid

PLANILLA DE PRODUCCION DEL MES	AÑO
SECUENCIA:	

[illegible]

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
TOTAL FRECUENCIA MAYO - JUNIO - GRADUADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

TOTAL PLANILLA PROO, MES		ANO																												TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

RESUMEN: EN EL MES _____ SE REALIZARON _____ TRATAMIENTOS A _____ PACIENTES

Dra. Susana Píton Perez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
HOSPITAL NACIONAL
"A.B.A." J.M.

[illegible]

Se presentará dentro de los cinco (05) días últimos del mes precedente. Esta programación estará publicada en la IPRESS en un lugar visible para los pacientes y será de cumplimiento obligatorio.



STAFF DEL PERSONAL	MES	AGO
--------------------	-----	-----

Se presentará dentro de los cinco(5) últimos días del mes precedente. Esta programación estará publicada en la 399333 en un lugar visible para los pacientes será de cumplimiento obligatorio.

Página 137 de 146

ANEXO N° 31
DISTRIBUCION GEOGRAFICA DEL
DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE, SUS
PROVINCIAS Y DISTRITOS

PROVINCIA CHICLAYO
Distritos
Distrito Chiclayo
Distrito Chongoyape
Distrito Eten
Distrito Eten Puerto
Distrito José Leonardo Ortiz
Distrito La Victoria
Distrito Lagunas
Distrito Monsefú
Distrito Nueva Arica
Distrito Oyotún
Distrito Pícsi
Distrito Pimentel
Distrito Reque
Distrito Santa Rosa
Distrito Saña
Distrito Cayalti
Distrito Pátapo
Distrito Pomalca
Distrito Pucallá
Distrito Tumbán
PROVINCIA LAMBAYEQUE
Distritos
Distrito de Lambayeque
Distrito de Chóchope
Distrito de Illimo
Distrito de Jayanca
Distrito de Mochumí
Distrito de Mórrope
Distrito de Motupe
Distrito de Olmos
Distrito de Pacora
Distrito de Salas
Distrito de San José
Distrito de Túcume



8

PROVINCIA FERREÑAFE
Distritos
Distrito de Ferreñafe
Distrito de Cañaris
Distrito de Incahuasi
Distrito de Manuel Antonio Mesones Muro
Distrito de Pítipa
Distrito de Pueblo Nuevo


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
C.M.P. 35456 - R.M.E. 030657
EsSalud HOSPITAL REGIONAL Tarma

ANEXO N° 32

PROGRAMACION DE EXAMENES DE LABORATORIO

Análisis	Basal		Mensual	Bimestral	Trimestral	Semestral	Anual
	Nuevo	Transferidos					
Hemograma, hemoglobina,	X		X				
Proteína C reactiva	X				X		
Hierro	X				X		
Transferrina	X				X		
Ferritina	X				X		
Vitamina B12	X						X
Ácido fólico	X						X
Calcio	X			X			
Fósforo	X			X			
Fosfatasa Alcalina	X				X		
Parathormona Intacta	X				X		
Pacientes sin tratamiento					X		
Pacientes en tratamiento inicial			X				
Pacientes en tratamiento de mantenimiento					X		
Ácido úrico	X						X
Urea prediálisis	X		X				
Urea postdiálisis			X				
Creatinina pre Diálisis	X				X		
creatinina post Diálisis					X		
Proteínas Totales	X				X		
Albumina	X			X			
Colesterol Total	X					X	
HDL Colesterol	X					X	
LDL colesterol	X					X	
Triglicéridos	X					X	
TGP	X	X	X				
TGO	X	X	X				
Antígeno de Superficie Hepatitis B	X	X					X
Pacientes Hepatitis B positivo							
Pacientes Hepatitis B negativo no protegido				X			
Pacientes Hepatitis B negativo							X
Anticuerpo Core total Hepatitis B	X	X					
Pacientes Ac HBc total negativo				X			
Pacientes Ac HBc total positivo							X
Anticuerpo Anti - Antígeno de	X	X					
Pacientes Hepatitis B negativo no protegido				X			
Pacientes Hepatitis B negativo						X	
Anticuerpo Hepatitis C	X	X					

Página 140 de 146


Dra. Susana Picon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
HOSPITAL NACIONAL

Respuesta a la consulta 41: Se aclara; los pacientes de hemodialisis necesitan seguimiento continuo de sus indicadores de salud, debiendo realizarse análisis de laboratorio periódicamente, establecido en la NTS N° 60/ MINSA/DGSP.V.01- numeral 6.2.5 resultados que son registrados en la Historia Clínica; Anexo 1 de la Ficha de Homologación, por ello las IPRESS contratadas deberán realizar los análisis

descritos en el Anexo N° 32 de los Terminos de referencia con la periodicidad indicada en los mismos, haciendo llegar el cronograma anual de los exámenes de laboratorio.



Pacientes Hepatitis C negativo				X			X
Pacientes Hepatitis C positivo							
Paneles Hepatitis B							
Pacientes Hepatitis B positivos			X				
Pacientes Hepatitis B positivos seguimiento					X		
PCR del VHC							
Pacientes AcVHC positivos	X						
VDRL	X	X					X
VIH 1-2	x	X					X
Control microbiológico y endotoxinas							
Agua tratada a la salida de la ósmosis			X				
Al final del anillo de			X				
Toma de agua de la máquina de hemodiálisis			X				
Dosaje de aluminio en agua de							X

Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.M.E. 030657
Así Es Salud HOSPITAL GENERAL
"SANTAY"



ANEXO N° 33

NORMATIVAS Y DOCUMENTOS CONSIDERADOS POR ESSALUD

Requisitos según leyes, reglamentos técnicos y normas metrológica y/o sanitarias, reglamentos y demás normas

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de la Salud modificado por la Ley N° 27604.
- ✓ Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud- EsSalud y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 002-99-TR y modificado con Decreto Supremo N° 002-2004-TR y 025-2007-TR.
- ✓ Ley N° 927806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública, modificado por la Ley N° 27927 y La - Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, publicado el 08/04/2009.
- ✓ Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, - Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- ✓ Ley N° 28015 "Ley de Promoción y Formalización de la Micro y Pequeña Empresa".
- ✓ Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, modificado por Decreto Legislativo N° 1341 y Decreto Legislativo N° 1444 y la Ley N° 31433.
- ✓ Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo modificado por la Ley N° 31246, la Ley N° 30222,
- ✓ Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- ✓ Decreto Supremo N° 082-2018-EF se aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- ✓ Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- ✓ Decreto Supremo N° 003-2013-JUS que aprueba el Reglamento de la Ley de Datos Personales.
- ✓ Decreto Supremo N° 344-2018-EF que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, modificado por Decreto Supremo N° 377-2019-EF, el Decreto Supremo N° 168-2020-EF, el Decreto Supremo N° 162-2021-EF.
- ✓ Decreto Supremo N° 038-2021-PCM que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres al 2050.
- ✓ Decreto Supremo N° 005-2012-TR que aprueba el Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, modificado por el Decreto Supremo N° 006-2014-TR y Decreto Supremo N° 016-2016-TR.
- ✓ Decreto Supremo N° 027-2015-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud,
- ✓ Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios modificada por los Decretos Supremos N° 001-2012-SA, 016-2013-SA, 029-2015-SA, 011-2016-SA y N° 016-2017-SA, Decreto

Página 142 de 146


Dra. Susana Ricon Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud HOSPITAL NACIONAL
S.A.S. TAY



- Supremo N° 014-2011-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Establecimientos farmacéuticos modificado por el Decreto Supremo N° 004-2021-SA,
- ✓ Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
 - ✓ Decreto Supremo N° 031-2014-SA, de fecha 05 de noviembre de 2014, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia de Salud- SUSALUD modificado por el Decreto Supremo N° 028-2019-SA.
 - ✓ Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas,
 - ✓ Resolución Ministerial N° 132-2015/MINSA Manual de Buenas Prácticas de almacenamiento de productos Farmacéuticos, dispositivos médicos de y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros.
 - ✓ Resolución Ministerial N° 533-2016-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud".
 - ✓ Boletín Tecnológico N° 04-2019 Vida Útil de los Equipos Médicos (Consideraciones Tecnológicas y Otros).
 - ✓ Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA-2018/DEGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" y su modificatoria aprobada con R.M. N° 265- 2018 / MINSA.
 - ✓ Resolución Ministerial N° 083.2019-VIVIENDA, que modifica la Norma Técnica EM.010 "Instalaciones eléctricas interiores" del numeral [II.4 Instalaciones eléctricas y mecánicas, del Título III Edificaciones del Reglamento Nacional de Edificaciones - RNE, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.
 - ✓ Resolución de Gerencia General N° 983-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N° 007-GG-ESSALUD-2013 "Prácticas Seguras y Gestión para la Administración Correcta de Medicamentos"
 - ✓ Resolución N° 35-CNSR-ESSALUD-202 del 06 de mayo de 2020, que aprobó el Manual de Procedimientos para la atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 en hemodiálisis.
 - ✓ Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 47-GCPS-EsSalud-2021 que aprueba el Manual de Procedimiento Asistenciales de Trabajo Social en el Seguro Social de Salud — EsSalud.
 - ✓ Resolución de Gerencia General N° 04-GG-ESSALUD-2020 que aprueba la Directiva N° 01-CNSR-ESSALUD-2020 V.01, Vigilancia de la Enfermedad Renal Crónica en Estadio 5 en Terapia de Diálisis a Través del Registro Nacional de Diálisis de ESSALUD.
 - ✓ Resolución de Gerencia Central de Proyectos de Inversión N° 02-GCPI-ESSALUD-2018, que aprueba el "Procedimiento para la formulación, aprobación del Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario".



- ✓ Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 106-GCPS-ESSALUD-2017, que aprueba la Directiva N° 07-GCPS-ESSALUD-2017 "Dotación, Utilización, Reposición y Control del Coche de Paro en ESSALUD"

- ✓ Para el líquido de hemodiálisis: Quality of dialysis fluid for haemodialysis and related therapies. ANSI/AAMIISO 11663:2019,
- ✓ Para el agua tratada para hemodiálisis: Water of haemodialysis and related therapies. ANSI/AAMIISO 13959:2019,
- ✓ Para concentrados de hemodiálisis: Concentrates for haemodialysis and related therapies. ANSI/AAMIISO 13958:2019.
- ✓ Para las guías de preparación y de la calidad de los líquidos para hemodiálisis: Guidance for the preparation and quality management of fluids for haemodialysis and related therapies. ANSI/AAMI/ISO 23500:2019.
- ✓ Para los equipos de tratamiento de agua para hemodiálisis: Water treatment equipment for haemodialysis and related therapies. ANSI/AAMIWHISO 26722:2019.
- ✓ Para la Preparación y gestión de la calidad de los líquidos para hemodiálisis y terapias Part 5: Quality of dialysis fluid for haemodialysis and related therapies ANSI/AAMIISO 23500-5: 2019,
- ✓ Complete Dialysis Collection 2020 Edition

- ANSI/AAMI/ISO 23500-1:2019 formerly ANSI/AAMI 3500:2014
- ANSI/AAMI/ISO 23500-2:2019, formerly ANSI/AAMI 6722:2014
- ANSI/AAMI/ISO 23500-3:2019, formerly ANSI/AAMI 3959:2014
- ANSI/AAMI/ISO 23500-4:2019, formerly ANSI/AAMI 13958:2014
- ANSI/AAMI/ISO 23500-5:2019, formerly ANSI/AAMI 11663:2014
- ANSI/AAMI ISO 8637-1:2017, formerly ANSI/AAMI ISO 8637:2011 and 1508637:2010/AMD-2013
- ANSI/AAMI ISO — 8637-2:2018, formerly ANSI/AAMI/ISO 8638:2010
- ANSI/AAMI ISO 8637-3:2018 formerly 15013960:2010
- ANSI/AAMI ISO 60601-2-16:2018, formerly ANSI/AAMI/IEC 60601-2-16:2012
- ANSI/AAMI IEC 60601-2-39:2018, formerly IEC 60601-2-39:2007
- AAMI TIR 72:2017 AAMI TIR 58:2014 AAMI TIR 43:2011 AAMI TIR 77:2018
- ANSI/AAMI RD 47:2020, formerly ANSI/AAMI RD 47:2008(R) 2013
- Date of publication: september 2020 Pages: 591
- ISBN: 978-1-57020-772-3

Técnico — Operativos

- ✓ Resolución de Gerencia General N° 272-GG-ESSALUD-2013 que aprueba el Manual de Bioseguridad en Unidades de Hemodiálisis — EsSalud.
- ✓ Resolución de Gerencia General N° 1127-GG-ESSALUD-2019 que aprueba la Directiva N° 19-GCPS-ESSALUD-2019 "Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud-ESSALUD".

Página 144 de 146


Dra. Susana Picón Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
 HOSPITAL NACIONAL
"AAA" S.A.S.



- ✓ Resolución de Gerencia General N° 1212-GG-ESSALUD-2022, que aprueba la Directiva N° 007-OGCYH-ESSALUD-2022 "Prácticas Seguras para la correcta higiene de manos en el Seguro Social de Salud - ESSALUD".
- ✓ Resolución de Gerencia General N° 1790-GG-ESSALUD-2021, que modifica la sección "Índice", el artículo 3 y la sección "Disposición Complementaria Final" de la Directiva de Gerencia General N° 2-GCPS-ESSALUD-2020, "Norma de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en el Seguro Social de Salud - ESSALUD", aprobada por Resolución de Gerencia General N° 27-GG-ESSALUD-2020, INCLUYE el Anexo 1 "Clasificación de los residuos sólidos durante el proceso de vacunación por la COVID-19", en la Directiva de Gerencia General N° 2-GCPS-ESSALUD-2020, "Norma de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en el Seguro Social de Salud - ESSALUD".
- ✓ Resolución de Gerencia General N° 983 GG-ESSALUD-2013, del 19 de julio del 2013, que aprueba la Directiva N° 007-GG-ESSALUD-2013 "Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la administración Correcta de medicamentos".
- ✓ Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 47-GCPS-ESSALUD-2021 (Procedimientos y herramientas de trabajo social).
- ✓ Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 034-GCPS-ESSALUD-201 (Guía de intervención de caso social).
- ✓ Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 89-IETSI-ESSALUD-2017 que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Manejo de Anemia en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica.
- ✓ Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 85-IETSI-ESSALUD-2017 que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de los Trastornos Minerales Óseos en Enfermedad Renal Crónica.
- ✓ Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 83-IETSI-ESSALUD-201 que aprueba la Guía de Práctica Clínica para la Adecuación de Hemodiálisis.
- ✓ Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Desgaste Proteico - Energético en Pacientes de Diálisis del Centro Nacional de Salud Renal, EsSalud, aprobada mediante Resolución de Gerencia del Centro Nacional de Salud Renal N° 83-CNSR-ESSALUD-2013 y su modificatoria, aprobada con Resolución de Gerencia del Centro Nacional de Salud Renal N° 13-CNSR-ESSALUD-2015,
- ✓ Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud e Investigación N° 316-IETSI-ESSALUD-2020 que aprueba la Guía de Práctica Clínica para la "Prevención, Diagnóstico y Manejo de Infecciones Asociadas al Acceso de Hemodiálisis".
- ✓ Resolución de Gerencia General N° 1050-GG-ESSALUD-201 que aprueba la Norma Técnica para la "Limpieza y Desinfección en las IPRESS del Seguro Social de Salud — ESSALUD".
- ✓ Resolución de Gerencia del Centro Nacional de Salud Renal N° 101-GNSR-ESSALUD-20186 que aprueba el Manual del Subsistema de Vigilancia y Seguimiento del Acceso Vascular para Hemodiálisis del Centro Nacional de Salud Renal.



- ✓ Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 02-GCPS-ESSALUD-2020 que aprueba la Guía de Atención Nutricional para el paciente con Enfermedad Renal Crónica.
- ✓ Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 17-GCPS-ESSALUD-2022 que aprueba el Documento Técnico Orientador "Guía de Intervención de Trabajo Social en Redes Socio Familiar y Comunitario en el Seguro Social de Salud EsSalud-2022".
- ✓ Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 57-GCPS-ESSALUD-2016 que aprueba Directiva de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 08-GCPS-ESSALUD-201 "Normas y Procedimientos de la Central y Unidad de Esterilización de la Seguridad Social de Salud
- ✓ Resolución de Gerencia General N° 181 -GG-ESSALUD-2016 que aprueba la Directiva N° 04-GG-ESSALUD-2016 "Procedimiento para la Verificación de la Identidad de las Personas que Requieran Prestaciones de Salud en EsSalud".
- ✓ Resolución N° DO00099-GSR-CNSR-ESSALUD-2022I 04 de noviembre de 2022, que aprueba el "Manual de Procedimientos de Enfermería para la Atención de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis".
- ✓ En caso de modificatoria de los documentos y normativas señaladas en el citado anexo y adicionales señaladas, EsSalud comunicará y otorgará a la IPRESS contratada un plazo máximo de treinta (30) días calendario, para su adecuación y aplicación, de ser el caso.

¹ Cabe precisar que de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:
"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"
(...)
"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor (sea utilizando el término "cancelado" o "pagado") supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinda certeza, ante la cual debería reconocerse la validez de la experiencia"


Dra. Susana Páez Pérez
JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
C.M.P. 35456 - R.N.E. 030657
EsSalud

Página 146 de 146

Importante

Para determinar que los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, incorpora los requisitos de calificación previstos por el área usuaria en el requerimiento, no pudiendo incluirse requisitos adicionales, ni distintos a los siguientes:

3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	<u>Requisitos:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Categorización vigente expedida por la autoridad de salud competente o contar con el documento resolutivo vigente de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. • Código único de IPRESS vigente y estar inscrito en Registro Nacional de Instituciones prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) de SUSALUD
	<p>Importante</p> <p><i>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.</i></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Copia simple de documento resolutivo de la autoridad sanitaria competente que otorga la categoría de establecimiento de salud o documento resolutivo de clasificación como Servicio Médico de Apoyo. • Copia simple del RENIPRESS en cual figure el código único de IPRESS de la IPRESS privada que brindara el servicio. <p>Importante</p> <p><i>En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.</i></p>

B	CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL
B.1	EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO
	<u>Requisitos:</u> <p>Requisitos; El postor debe contar con:</p> <p>+ Cantidad de máquinas de hemodiálisis: La Entidad Contratante debe indicar en la elaboración de su requerimiento el número de máquinas de hemodiálisis necesarias de acuerdo a su necesidad, de ser el caso indicando la cantidad por ítem, considerando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cinco (05) máquinas de hemodiálisis como máximo por módulo, - una (01) máquina de emergencia por cada 1 o 2 módulos, - Una (01) máquina de soporte técnico (de repuesto en caso de fallas técnicas ubicado en el cuarto de máquinas) por cada 1 o 2 módulos, - una (01) máquina de cebado y - una (01) máquina de hemodiálisis como mínimo en el local aislado - Asimismo, si la IPRESS cuenta con tres (03) módulos de atención de cinco (05) puestos de hemodiálisis, el o los puestos de hemodiálisis en el local aislado formaran parte de los tres (03) módulos <p>+ Equipos mínimos del sistema de tratamiento de agua;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Filtro de sedimentos o multimedia o partículas - Dos (02) ablandadores o descalcificadores (expresado como dos, doble o twin), con tanque de salmuera - Filtro de carbón activado - Equipo, sistema o membranas de osmosis inversa, de paso simple o doble paso y Filtro de hasta cinco (5) micrómetros <p><u>Acreditación:</u></p>

	<p>Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.</p> <div> <p>Importante</p> <p><i>En el caso que el postor sea un consorcio los documentos de acreditación de este requisito pueden estar a nombre del consorcio o de uno de sus integrantes.</i></p> </div>
C	<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 5,000,000.00 (Cinco millones con 00/100 soles), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>Se consideran servicios similares a los siguientes Prestaciones de servicios de salud de hemodiálisis ambulatoria.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago¹⁰, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo N° 8 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad</p> <p>En el caso de servicios de ejecución periódica o continuada, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p> <p>Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva “Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado”, debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.</p>

¹⁰ Cabe precisar que, de acuerdo con la **Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado**:

“... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado”

(...)

“Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término “cancelado” o “pagado”] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia”.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 9**.

Cuando en los contratos, órdenes de servicios o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad

Importante

- *Al calificar la experiencia del postor, se debe valorar de manera integral los documentos presentados por el postor para acreditar dicha experiencia. En tal sentido, aun cuando en los documentos presentados la denominación del objeto contractual no coincida literalmente con el previsto en las bases, se deberá validar la experiencia si las actividades que ejecutó el postor corresponden a la experiencia requerida.*
- *En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*

Importante

- *Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.*
- *El cumplimiento de los Términos de Referencia se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de estos. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.*
- *Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.*

CAPÍTULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN

La evaluación se realiza sobre la base de cien (100) puntos.

Para determinar la oferta con el mejor puntaje y el orden de prelación de las ofertas, se considera lo siguiente:

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
A. PRECIO	
<p><u>Evaluación:</u></p> <p>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (Anexo N° 6).</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i= Oferta P_i= Puntaje de la oferta a evaluar O_i=Precio i O_m= Precio de la oferta más baja PMP=Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;">100 puntos</p>
PUNTAJE TOTAL	100 puntos¹¹

Importante

Los factores de evaluación elaborados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, son objetivos y guardan vinculación, razonabilidad y proporcionalidad con el objeto de la contratación. Asimismo, estos no pueden calificar con puntaje el cumplimiento de los Términos de Referencia ni los requisitos de calificación.

¹¹ Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.

CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

Importante

Dependiendo del objeto del contrato, de resultar indispensable, puede incluirse cláusulas adicionales o la adecuación de las propuestas en el presente documento, las que en ningún caso pueden contemplar disposiciones contrarias a la normativa vigente ni a lo señalado en este capítulo.

Conste por el presente documento, la contratación del SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO EN 5 EN HEMODIALISIS- RPL, que celebra de una parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD], en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], representada por [.....], identificado con DNI N° [.....], y de otra parte [.....], con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], inscrita en la Ficha N° [.....] Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], debidamente representado por su Representante Legal, [.....], con DNI N° [.....], según poder inscrito en la Ficha N° [.....], Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], a quien en adelante se le denominará EL CONTRATISTA en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha [.....], el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, adjudicó la buena pro de la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA - HOMOLOGACION N° 56-2023-ESALUD/RPL-1** para la contratación de SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO EN 5 EN HEMODIALISIS- RPL, a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO EN 5 EN HEMODIALISIS- RPL].

CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL

El monto total del presente contrato asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.

Este monto comprende el costo del servicio, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución del servicio materia del presente contrato.

CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO¹²

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en [INDICAR MONEDA], en PAGOS MENSUALES, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

¹² En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los servicios, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 171 de su Reglamento, los que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.....], el mismo que se computa desde el día siguiente de suscrito el contrato

CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones para las partes.

CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS

EL CONTRATISTA entregó al perfeccionamiento del contrato la respectiva garantía incondicional, solidaria, irrevocable, y de realización automática en el país al solo requerimiento, a favor de LA ENTIDAD, por los conceptos, montos y vigencias siguientes:

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE]. Monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

Importante

Al amparo de lo dispuesto en el numeral 149.4 del artículo 149 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, en el caso de contratos periódicos de prestación de servicios en general, si el postor ganador de la buena pro solicita la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato original como garantía de fiel cumplimiento de contrato, debe consignarse lo siguiente:

“De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la retención que debe efectuar LA ENTIDAD, durante la primera mitad del número total de pagos a realizarse, de forma prorrateada, con cargo a ser devuelto a la finalización del mismo.”

CLÁUSULA OCTAVA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN

LA ENTIDAD puede solicitar la ejecución de las garantías cuando EL CONTRATISTA no las hubiere renovado antes de la fecha de su vencimiento, conforme a lo dispuesto en el literal a) del numeral 155.1 del artículo 155 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA: CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La conformidad de la prestación del servicio se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La conformidad será otorgada por SERVICIO DE NEFROLOGIA en el plazo máximo de SIETE (7) días de producida la recepción.

De existir observaciones, LA ENTIDAD las comunica al CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días. Dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar el plazo para subsanar no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de quince (15) días. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliera a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD puede otorgar al CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los servicios manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no otorga la conformidad,

debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

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

CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 173 de su Reglamento.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de UN (1) AÑO contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobado. Adicionalmente, se considera justificado el retraso y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando EL CONTRATISTA acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. En este último caso la calificación del retraso como justificado por parte de LA ENTIDAD no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo, conforme el numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Importante

De haberse previsto establecer penalidades distintas a la penalidad por mora, incluir dichas penalidades, los supuestos de aplicación de penalidad, la forma de cálculo de la penalidad para cada supuesto y el procedimiento mediante el cual se verifica el supuesto a penalizar, conforme el artículo 163 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta o del pago final, según corresponda; o si fuera necesario, se cobra del monto resultante de la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento.

Otras penalidades:

Las establecidas en el Anexo 15 de los términos de referencia.

ANEXO N° 15
PENALIDADES DE LA PRESTACION DE SERVICIO

ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
1	Ausencia en la IPRESS contratada de uno o más de los siguientes profesionales de acuerdo a los módulos de atención operativos:	(3%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud, por cada uno de los profesionales ausentes.	La comprobación de la ausencia de los profesionales de la IPRESS contratada se realiza a través del proceso del control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.
	- médico asistencial		Se considera ausencia cuando cumpla con alguno de los siguientes supuestos:
	- enfermero (a) asistencial		1. No presencia en la IPRESS contratada de uno o más de los siguientes profesionales:
	- técnico (a) de enfermería de sala de hemodialisis		- médico asistencial (como máximo tres módulos por turno de atención)
	- técnico de enfermería para cebado y almacenamiento de dializadores		- enfermero (a) asistencial (como máximo un módulo por turno de atención)
	- Profesional en mantenimiento de máquinas		- técnico (a) de enfermería de sala de hemodialisis (como máximo un módulo por turno de atención)
			- técnico (a) de enfermería para cebado y almacenamiento de dializadores (como máximo un módulo por turno de atención)
			- profesional de mantenimiento de máquinas (uno por turno de atención)
			2. No permanencia en la IPRESS contratada de uno o más de los siguientes profesionales:
			- médico asistencial (como máximo tres módulos por turno de atención)
			- enfermero (a) asistencial (como máximo un módulo por turno de atención)
			- técnico (a) de enfermería de sala de hemodialisis (como máximo un módulo por turno de atención)
			- técnico (a) de enfermería para cebado y almacenamiento de dializadores (como máximo un módulo por turno de atención)
			- profesional de mantenimiento de máquinas (uno por turno de atención)
			3. No acreditación de la profesión (Título profesional universitario o técnico) colegiatura profesional (cuando corresponda) o experiencia profesional (según la experiencia señalada en el literal o del numero 6 del anexo 17) de uno o mas de los siguientes profesionales presentes durante el turno de atención:
			- médico asistencial
			- enfermero (a) asistencial
			- técnico (a) de enfermería de sala de hemodialisis
			- técnico (a) de enfermería para cebado y almacenamiento de dializadores
			- profesional de mantenimiento de máquinas

ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
2	Más del 15% de los pacientes no cumplen con al menos uno de los siguientes estándares: '- KUV igual o mayor a 1.30 '- Tasa de remoción de urea mayor o igual a 70%	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes sujeto a control, su el porcentaje de pacientes que no cumplen el estándar es de 18% al 30%	Se verifica por medio de los valores de parámetros clínicos mensuales y valores de exámenes de laboratorio mensuales de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Entidad contratante.
		(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes sujeto a control, si el porcentaje de pacientes no cumplen el estándar es del 31% al 50%	Para el cálculo solamente se considera a los pacientes atendidos por mas de 30 días en la IPRESS contratada Ej. Cálculo del Kt/V se realiza mediante la siguiente fórmula: $Kt/V = - \ln((C2/C1)-(0.008 \times T)) + 4 - 3.5 \times (C2/C1) \times UP/P$ El valor obtenido da Kt/V, considera dos decimales y no será sujeto a redondeo
		(10%) del monto total de la factura correspondiente al me sujeto a control, si el porcentaje de pacientes que no cumplen el estándar es igual o mayor a 51%	El Cálculo de la taasa de remoción de urea (PRU) se realiza mediante a la siguiente fórmula: <i>Leyenda:</i> C1: Urea pre-diálisis (en mg/dL) C2: Urea post-diálisis T: Tiempo de hemodiálisis (en horas) UF: Cambio de peso pre-postdiálisis en kilogramos (kg) P: Peso post-diálisis (en kg.)
ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
3	El incumplimiento de los criterios de bioseguridad sujetos a la penalidad detallados en el anexo N° 16	(5%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.
4	El grupo electrógeno de la IPRESS contratada no funciona en medio automático	(3%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de los prestaciones de salud	La comprobación se efectua a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante. Cuando el grupo electrógeno no es exclusivo de la UPS hemodiálisis y de él depende otros servicios de la IPRESS se solicita un documento suscrito profesional competente el cual indique la operatividad del grupo electrógeno en modo automático. En caso la IPRESS contratada no permite realizar la prueba en modo automático del funcionamiento del del grupo electrógeno, se aplica la penalidad.
5	LA IPRESS contratada no dispone de los medicamentos, insumos y equipos detallados en el apartado "5. Coche de Paro" del cuadro N° 1 del anexo N° 17, según la cantidad mínima indicada y las especificaciones señaladas.	(3%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de los prestaciones de salud	La comprobación se efectua a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.
6	El recuento mensual de bacterias mayor a 100 UFC/ml en líquido de diálisis o mayor a 10 UFC/100 ml en líquido de diálisis ultrapuro en al menos una máquina de hemodiálisis. <i>Leyenda:</i> UFC: Unidades formadoras de colonias	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud	Se verifica por medio de los reportes de resultados de laboratorio del recuento mensual unidades formadoras de colonias (UFC/mL) de una muestra de líquido de diálisis o líquido dialisis ultrapuro de dos máquinas de hemodiálisis de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad Contratante (véase nota 15). en caso, la IPRESS contratada no presente los mencionados reportes, corresponde la aplicación de la penalidad.

Seguro Social de Salud
AS-Homologacion-SM-56-2023-ESSALUD/RPL-1
2310A00561

ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
7	<p>El nivel de endotoxinas en agua tratada mayor a 0.25 UE/mL para agua ultrapura, en al menos uno de los siguientes puntos de toma de muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salida de la ósmosis inversa - Al inicio de cada anillo de distribución - Final de cada anillo de distribución <p>Leyenda: UE: Unidad de endotoxinas</p>	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	Se verifica por medio de los reportes de resultados de laboratorio de la muestra de endotoxinas en que en agua tratada a la salida de la osmosis inversa, al inicio del anillo de distribución y al final del anillo de distribución de acuerdo al procedimiento establecido por la Entidad contratante (véase nota 18). en caso, la IPRESS contratada no presente los mencionados reportes, corresponde la aplicación de la penalidad
8	<p>El incumplimiento de al menos uno de los siguientes documentos o registros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registro diario de monitoreo del test de dureza, pH, conductividad y cloramina. Según anexo N° 10. Los registros deben contar con la firma del personal quien lo realiza y del médico responsable del turno de atención - Resultados de laboratorio trimestrales de contaminantes químicos (Aluminio, Cloro total, Cobre, Flúor, Plomo, Nitrato (como NJ, Sulfato, Zinc) y electrolitos (Calcio, Magnesio, Potasio, Sodio). Los resultados deben tener el nombre y firma del profesional responsable del laboratorio correspondiente. - Documento que acredite la desinfección quincenal del tanque de almacenamiento de agua tratada y de las líneas de distribución de agua tratada; el cual debe contar con firma y sello del director médico en caso sea realizado por la misma IPRESS. Cuando el procedimiento es brindado por un servicio tercerizado presentará certificado es la empresa con firma y sello del profesional correspondiente. - Documento que acredite la limpieza y desinfección semestral de cisternas y/o tanques elevados (certificado extendido por el profesional competente según las normas vigentes.) 	(2%) del monto total de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante

ITEM	SUPUESTO DE APLICACIÓN DE PENALIDAD	FORMA DE CALCULO	PROCEDIMIENTO
9	Discordancia negativa entre la cantidad de dializadores y líneas arteriovenosas con el numero de sesiones de hemodiálisis del mes suovervado	(5%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante. Se aplica la penalidad cuando la cantidad de dializadores y líneas arteriovenosas es menor al número de sesiones de hemodiálisis del mes supervisado En el control de las prestaciones de salud se solicitan los siguientes documentos: . Kardex de almacén con información de la cantidad de ingresos y egresos de dializadores y líneas arteriovenosas por número de serie y lote . Consolidado de sesiones de hemodiálisis del mes. . Control diario de descarte de dializadores (anexo Nº 7 - a) . Control diario de descarte de set de líneas arteriales y venosas (anexo Nº 7 -B). Se podrá solicitar facturas originales y/o guías de remisión que sustenten la compra y el uso de todos los materiales e insumos requeridos.
10	La IPRESS no permite el ingreso del equipo supervisor a sus instalaciones o inicio del proceso de control que realiza la entidad contratante	(10%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.
11	Cambio de lugar donde brinda el servicio sin comunicación, verificación y autorización de la Entidad Contratante.	(2%) del monto de la factura correspondiente a cada mes en que la IPRESS esté brindando el servicio en otro lugar sin comunicación, verificación y autorización de la Entidad Contratante.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante
12	Al menos una máquina de hemodiálisis está siendo tilizada sin las alarmas operativas	(1%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante
13	El tiempo programado (monitor de máquina) de las sesiones realizadas en el turno supervisado es menor al tiempo prescrito por el médico nefrólogo en la historia clínica, identificado en al menos un paciente durante el control de las prestaciones de salud.	(1%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se efectúa a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante, donde se contrasta el tiempo programado de las sesiones (en el monitor de máquina) con el tiempo prescrito por el médico nefrólogo en la historia clínica.
14	La IPRESS contratada incumple las condiciones establecidas en el anexo Nº 19	(1%) del monto de la factura correspondiente al mes que se realizó el control de las prestaciones de salud.	La comprobación se realiza a través del proceso de control de las prestaciones de salud que realice la Entidad Contratante.

Estos dos (2) tipos de penalidades pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, de ser el caso, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 32.3 del artículo 32 y artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 164 de su Reglamento. De darse el caso, LA ENTIDAD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

Cuando se resuelva el contrato por causas imputables a algunas de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan.

Lo señalado precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN

EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Además, EL CONTRATISTA se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Finalmente, EL CONTRATISTA se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

Sólo en lo no previsto en este contrato, en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, serán de aplicación supletoria las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente, cuando corresponda, y demás normas de derecho privado.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS¹³

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje, según el acuerdo de las partes.

Cualquiera de las partes tiene derecho a iniciar el arbitraje a fin de resolver dichas controversias dentro del plazo de caducidad previsto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

Facultativamente, cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 224 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, sin perjuicio de recurrir al arbitraje, en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas partes o se llegue a un acuerdo parcial. Las controversias sobre nulidad del contrato solo pueden ser sometidas a arbitraje.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el numeral 45.21 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

Cualquiera de las partes puede elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

¹³ De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

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

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: [CONSIGNAR EL DOMICILIO SEÑALADO POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO AL PRESENTAR LOS REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO]

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo con las bases integradas, la oferta y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de [.....] al [CONSIGNAR FECHA].

“LA ENTIDAD”

“EL CONTRATISTA”

Importante

Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales¹⁴.

¹⁴ Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

ANEXOS

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN,

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 56-2023-ESSALUD/RPL-1

2310A00561

Presente.-

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

Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE ¹⁵	Sí	No	
Correo electrónico :			

Autorización de notificación por correo electrónico:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios¹⁶

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda

Importante

La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.

¹⁵ Esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el postor ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, en los contratos periódicos de prestación de servicios, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Asimismo, dicha información se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

¹⁶ Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de servicios.

Importante

Cuando se trate de consorcios, la declaración jurada es la siguiente:

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN,

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 56-2023-ESSALUD/RPL-1

2310A00561

Presente.-

El que se suscribe, [...], representante común del consorcio [CONSIGNAR EL NOMBRE DEL CONSORCIO], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Datos del consorciado 1				
Nombre, Denominación o Razón Social :				
Domicilio Legal :				
RUC :	Teléfono(s) :			
MYPE ¹⁷		Sí	No	
Correo electrónico :				

Datos del consorciado 2				
Nombre, Denominación o Razón Social :				
Domicilio Legal :				
RUC :	Teléfono(s) :			
MYPE ¹⁸		Sí	No	
Correo electrónico :				

Datos del consorciado ...				
Nombre, Denominación o Razón Social :				
Domicilio Legal :				
RUC :	Teléfono(s) :			
MYPE ¹⁹		Sí	No	
Correo electrónico :				

Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

¹⁷ En los contratos periódicos de prestación de servicios, esta información será verificada por la Entidad en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/> y se tendrá en consideración, en caso el consorcio ganador de la buena pro solicite la retención del diez por ciento (10%) del monto del contrato, en calidad de garantía de fiel cumplimiento, según lo señalado en el numeral 149.4 del artículo 149 y numeral 151.2 del artículo 151 del Reglamento. Asimismo, dicha información se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento. Para dichos efectos, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

¹⁸ Ibidem.

¹⁹ Ibidem.

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de servicios²⁰

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del representante
común del consorcio**

Importante

La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.

²⁰ Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de servicios.

ANEXO N° 2

DECLARACIÓN JURADA (ART. 52 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN,
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 56-2023-ESSALUD/RPL-1
2310A00561
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- iv. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
- v. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.
- vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- vii. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal, según corresponda**

Importante

En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.

ANEXO Nº 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA

Señores
**COMITÉ DE SELECCIÓN,
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº 56-2023-ESSALUD/RPL-1
2310A00561**
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece el servicio de [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONVOCATORIA], de conformidad con los Términos de Referencia que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

Respuesta a la consulta 43: Se aclara, el objeto de la convocatoria, se encuentra descrito en el capítulo I - Generalidades numeral 1.2 de las bases estándar.

Importante

Adicionalmente, puede requerirse la presentación de documentación que acredite el cumplimiento de los términos de referencia, conforme a lo indicado en el acápite relacionado al contenido de las ofertas de la presente sección de las bases.

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN,
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 56-2023-ESSALUD/RPL-1
2310A00561
Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a prestar el servicio objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO].

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

ANEXO N° 5

PROMESA DE CONSORCIO

(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN,

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 56-2023-ESSALUD/RPL-1

2310A00561

Presente.-

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°** [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Asimismo, en caso de obtener la buena pro, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio, de conformidad con lo establecido por el artículo 140 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, bajo las siguientes condiciones:

a) Integrantes del consorcio

1. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1].
2. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2].

b) Designamos a [CONSIGNAR NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE COMÚN], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], como representante común del consorcio para efectos de participar en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato correspondiente con [CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD].

Asimismo, declaramos que el representante común del consorcio no se encuentra impedido, inhabilitado ni suspendido para contratar con el Estado.

c) Fijamos nuestro domicilio legal común en [.....].

d) Las obligaciones que corresponden a cada uno de los integrantes del consorcio son las siguientes:

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [%]²¹

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]²²

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES 100%²³

²¹ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

²² Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

²³ Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Consortiado 1
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 1
o de su Representante Legal
Tipo y N° de Documento de Identidad

.....
Consortiado 2
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 2
o de su Representante Legal
Tipo y N° de Documento de Identidad

Importante

De conformidad con el artículo 52 del Reglamento, las firmas de los integrantes del consorcio deben ser legalizadas.

ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN,

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 56-2023-ESSALUD/RPL-1

2310A00561

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
TOTAL			

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

Importante

- *En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.*
- *El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*

"Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]"

ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores
COMITÉ DE SELECCIÓN,
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 56-2023-ESSALUD/RPL-1
2310A00561
Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD:

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ²⁴	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²⁵	EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁶ DE:	MONEDA	IMPORTE ²⁷	TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁸	MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁹
1										
2										

²⁴ Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

²⁵ Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

²⁶ Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Al respecto, según la Opinión N° 216-2017/DTN "*Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz*". Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, "*... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe*".

²⁷ Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

²⁸ El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Servicios o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

²⁹ Consignar en la moneda establecida en las bases.

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/S / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ²⁴	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ²⁵	EXPERIENCIA PROVENIENTE ²⁶ DE:	MONEDA	IMPORTE ²⁷	TIPO DE CAMBIO VENTA ²⁸	MONTO FACTURADO ACUMULADO ²⁹
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
	...									
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda

ANEXO N° 9

**DECLARACIÓN JURADA
(NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN,
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 56-2023-ESSALUD/RPL-1
2310A00561**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro que la experiencia que acredito de la empresa [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA] como consecuencia de una reorganización societaria, no se encuentra en el supuesto establecido en el numeral 49.4 del artículo 49 del Reglamento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal, según corresponda**

Importante

A efectos de cautelar la veracidad de esta declaración, el postor puede verificar la información de la Relación de Proveedores Sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con Sanción Vigente en <http://portal.osce.gob.pe/mp/content/relación-de-proveedores-sancionados>. También le asiste dicha facultad al órgano encargado de las contrataciones o al órgano de la Entidad al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.

ANEXO Nº 12

AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE LA ENTIDAD SOBRE LA SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE PLAZO MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS DE COMUNICACIÓN

(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)

Señores

COMITÉ DE SELECCIÓN,

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº 56-2023-ESSALUD/RPL-1

2310A00561

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor adjudicado y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] Nº [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], autorizo que durante la ejecución del contrato se me notifique al correo electrónico [INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO] lo siguiente:

✓ Notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o
Representante legal o común, según corresponda**

Importante

La notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo se efectúa por medios electrónicos de comunicación, siempre que se cuente con la autorización correspondiente y sea posible obtener un acuse de recibo a través del mecanismo utilizado.