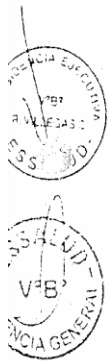




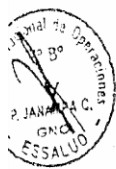
CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL SEGURO SOCIAL DE SALUD Y EL MINISTERIO DE SALUD PARA EL INTERCAMBIO DE PRESTACIONES ASISTENCIALES

Conste por el presente documento el Convenio Especifico de Cooperación Interinstitucional de Intercambio de Prestaciones preventivas y recuperativas que celebran de una parte, el Ministerio de Salud, con Registro Único de Contribuyente N° 20131373237, con domicilio legal en la Avenida Salaverry, cuadra ocho s/n , distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, debidamente representada por el señor Ministro de Salud, Fernando Carbone Campoverde, identificado con DNI N° 08243903, a quien en adelante se le denominará MINSAL, y de la otra parte, el Seguro Social de Salud, con Registro Unico de Contribuyente N° 20131257750, con domicilio legal en Jr. Domingo Cueto 120, Distrito de Jesús María , Provincia y Departamento de Lima, debidamente representado por su Presidente Ejecutivo, señor Rafael Villegas Cerro, identificado con DNI N° 08194014, autorizado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 77-13-ESSALUD-2002 del 25 de abril del 2002, a quien en adelante se le denominará ESSALUD, en los términos y condiciones de las cláusulas siguientes:



CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 25 de octubre de 1999, MINSAL y ESSALUD, con el propósito de mejorar la eficiencia y eficacia de las prestaciones de salud brindadas por ambas partes suscribieron un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional a través del cual se comprometieron a establecer los lineamientos que permitiesen, en la consecución de sus fines, compartir servicios, infraestructura y actividades.



En aplicación de lo establecido en el tercer párrafo del artículo 1° de la Ley N° 26790 – Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, MINSAL tiene a su cargo el Régimen Estatal, debiendo otorgar atención integral de salud a la población de escasos recursos que no tiene acceso a otros regímenes o sistemas. De acuerdo a la citada ley, este régimen se financia con recursos del Tesoro Público y brinda atención a través de la red de establecimientos del Estado, así como de otras entidades públicas o privadas con las que haya suscrito convenios para tal efecto.



Por su parte, ESSALUD se encuentra facultada a brindar prestaciones a través de programas de proyección a la comunidad a distintos grupos de población no asegurada, mediante la suscripción de convenios con los Poderes Públicos, organismos, instituciones y reparticiones del Estado, que permitan el financiamiento de tales prestaciones, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20° del Decreto Supremo N° 002-99-TR, Reglamento de la Ley de Creación del Seguro Social de Salud, Ley N° 27056.



CLÁUSULA SEGUNDA: DE LAS PARTES

MINSAL es el órgano del Poder Ejecutivo responsable de formular y evaluar las políticas de alcance nacional en materia de salud y supervisar su cumplimiento; norma las actividades de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud y ejecuta las correspondientes al cuarto nivel de atención. En coordinación con las



instancias subnacionales formula los planes y programas que le corresponden en las materias de su competencia.

ESSALUD es un organismo público descentralizado, creado por la Ley N° 27056, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable. Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo del Seguro Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.



CLÁUSULA TERCERA: DEL OBJETO

Por el presente Convenio Específico, y en el marco del convenio suscrito el 25 de octubre de 1999, las partes acuerdan establecer los criterios básicos para el desarrollo de intercambio de prestaciones de salud preventivas y recuperativas de salud en los departamentos de Tacna y Huánuco, garantizando para tal efecto el acceso y la oportunidad a prestaciones integrales de salud para la población adscrita al Seguro Integral de Salud del Ministerio de Salud y para los asegurados y sus derechohabientes de ESSALUD, mediante el intercambio de servicios entre ambas instituciones.

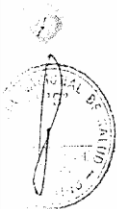


CLÁUSULA CUARTA: DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

Las prestaciones de salud objeto de intercambio en los ámbitos seleccionados son las consideradas en los planes de beneficio de ESSALUD y del Seguro Integral de Salud del Ministerio de Salud, respetándose las exclusiones establecidas por Ley. Las prestaciones a las que se hace mención son las siguientes:



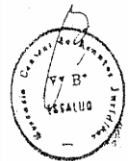
- Servicio de atención ambulatoria de promoción, prevención y recuperación.
- Servicio de Atención de Emergencia.
- Servicio Obstétrico (parto, cesárea).
- Servicio de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.
- Servicio de Atención de Hospitalización.
- Exámenes Hematológicos.
- Exámenes Bioquímicos.
- Exámenes Microbiológicos.
- Otros que se establezcan de mutuo acuerdo entre las partes.



El desarrollo conceptual de las prestaciones antes citadas se encuentra en el Glosario de Términos que como Anexo 1 forma parte del presente Convenio.

El listado de prestaciones de salud en el ámbito de aplicación del presente Convenio es diferenciado, encontrándose el detalle de sus tarifas en el Anexo 2.

Las partes garantizan que los profesionales de salud estén debidamente calificados y registrados ante el Colegio Profesional respectivo, y que la infraestructura y





equipamiento de sus establecimientos de salud cumplan los requisitos indispensables para la prestación de los servicios.

Los responsables de cada institución establecerán de común acuerdo la programación y cupos correspondientes de cada prestación a intercambiar.

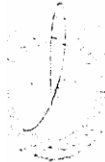
CLÁUSULA QUINTA: ÁMBITO DE APLICACIÓN Y RESPONSABILIDAD

El presente Convenio es de aplicación en todas las provincias del departamento de Tacna y Huánuco respectivamente.



La responsabilidad de la ejecución del presente Convenio está a cargo del Director General de la Dirección de Salud en el caso del Ministerio de Salud y del Gerente Departamental en el caso de ESSALUD.

CLÁUSULA SEXTA: DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y SU COSTO



Ambas partes se ofertan y brindan prestaciones de salud, de acuerdo al tarifario establecido en el Anexo 2, realizan sus liquidaciones periódicamente de acuerdo a un flujograma de procedimientos, concilian los montos luego de las conformidades de servicios y se cancelan los saldos a favor.

Si alguna de las partes considera necesario realizar el reajuste de una tarifa esta debe ser adecuadamente sustentada. Luego de la evaluación y de común acuerdo, se procede al reajuste respectivo.



CLÁUSULA SÉTIMA: PROTOCOLOS, MEDICINAS E INSUMOS

Las prestaciones brindadas por ambas instituciones se ajustan a los protocolos de atención concordados por las partes e incluyen medicinas, insumos y material médico. Los medicamentos prescritos son parte del Petitorio Farmacológico de cada institución y deben contar con el control de calidad que garantice su consumo.



CLÁUSULA OCTAVA: ACREDITACIÓN DE LOS ASEGURADOS

ESSALUD se obliga a entregar a cada establecimiento de salud del MINSA que brinde prestaciones, el listado de asegurados y derechohabientes que pueden gozar de atención en dicho establecimiento, el mismo que es actualizado cada 2 meses.



La atención de los pacientes asegurados por el Seguro Integral de Salud en los establecimientos de ESSALUD se realiza a través del procedimiento de referencia del MINSA, debiendo acreditarse al usuario mediante el carné de identificación respectivo u otro medio automatizado o manual equivalente.



Las víctimas de accidentes u otras emergencias médicas y quirúrgicas que sean conducidas a los establecimientos de ESSALUD serán atendidas hasta su estabilización clínica, luego de lo cual deben ser trasladadas a centros asistenciales del MINSA, quien asume a través del Seguro Integral de Salud los costos que demanden las prestaciones brindadas y el traslado del paciente, en casos de encontrarse el paciente dentro del grupo objetivo de dicho seguro público.



CLÁUSULA NOVENA: SISTEMA DE REFERENCIA DE PACIENTES

Las referencias se realizarán a establecimientos de mayor resolución correspondientes a las respectivas entidades de origen, siguiendo las Normas de Referencia del MINSA y de ESSALUD, y siempre que la situación de salud del asegurado así lo justifique.

El transporte asistido que se requiera para la transferencia de pacientes es coordinado por las autoridades competentes y los gastos se cancelan de acuerdo al tarifario acordado.

CLÁUSULA DÉCIMA: REPORTE PARA EL RECONOCIMIENTO DE PRESTACIONES OTORGADAS

Los establecimientos de salud involucrados están obligados a llenar por duplicado, la relación de pacientes atendidos durante el mes, haciendo uso del formato denominado "Informe de Servicios Prestados".

El original de cada informe, debe ser remitido adjunto a las respectivas facturas. La copia queda en el establecimiento de salud para facilitar el listado y la liquidación de las atenciones prestadas.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: AUDITORÍA

Los mecanismos de auditoría médica y los procesos administrativos serán establecidos por la Comisión Técnica Bipartita descrita en la Cláusula Décimo Novena del presente Convenio.

La Auditoría se realiza mensualmente por un Médico Auditor, el cual de considerarlo necesario, puede solicitar la Historia Clínica del paciente.

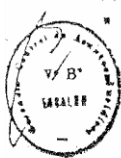
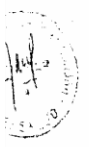
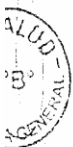
En caso de existir alguna observación, ésta deberá ser resuelta en la Gerencia Departamental y la Dirección de Salud correspondiente. De no existir acuerdo, se solicitará la intervención de los funcionarios de las Oficinas Centrales de ambas partes y de persistir el desacuerdo, se convocará a un tercero, quien hará la función dirimente en el conflicto, cuya opinión será inapelable.

La entidad dirimente estará constituida por profesionales o instituciones debidamente acreditadas en el campo de la Auditoría Médica.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: FORMA DE PAGO

A efectos de realizar el pago deberá tomarse en consideración lo siguiente:

- La facturación se realiza sobre el 100 por ciento del valor de los servicios prestados durante el mes anterior, de acuerdo a los tarifarios aprobados. Para el pago, el acreedor presenta a su contra parte, dentro de los 15 días siguientes al vencimiento del mes en que se otorgaron las prestaciones, la liquidación de los servicios brindados en el mes anterior con la respectiva factura, adjuntando cada uno de los "Informes de Servicios Prestados", verificación contable y conformidad del área de finanzas, con la finalidad de realizar la



compensación de servicios y determinación de la institución que tenga los mayores servicios prestados.

- Luego del cumplimiento de lo previsto en los puntos anteriores se procederá al giro del cheque nominativo e intransferible dentro de los 4 días hábiles siguientes.

En caso de existir diferencias de conciliación de pagos en el convenio referidas a las prestaciones otorgadas o condiciones de pago, son las sedes departamentales de ESSALUD y del MINSA las obligadas a dar solución coordinada de las diferencias o discrepancias. De persistir las diferencias en mención serán las autoridades centrales de ambas partes las encargadas de resolverlas.



Los responsables de realizar la liquidación son las Gerencias Departamentales de ESSALUD y el Seguro Integral de Salud del MINSA, correspondientes al ámbito geográfico materia del presente convenio.

Las medicinas deben ser sustentadas con el diagnóstico, nombre del paciente, copia de la receta con firma o la hoja de tratamiento y procedimientos, nombre y colegiatura del médico tratante, su firma y número de DNI del asegurado.



La factura incluye la relación de medicinas. Así, sustentadas con los valores de venta aprobados por la instancia correspondiente en ESSALUD y el Seguro Integral de Salud del MINSA, al Total General se le agrega el IGV para obtener el total de la factura.



De no cumplirse con el pago mensual, el monto máximo de deuda entre las instituciones no debe superar el valor promedio de los servicios mensuales correspondientes a tres meses anteriores en la institución respectiva. De excederse este monto, se suspenderán automáticamente las prestaciones hasta la cancelación de la deuda.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: INTERESES MORATORIOS



En caso que alguna de las partes incumpla con el pago de las facturas se considerarán intereses moratorios a partir del 7° día hábil siguiente al cumplimiento de los plazos previstos en la cláusula décimo segunda, los cuales serán calculados conforme a la tasa de interés legal según lo dispone el artículo 1244 del Código Civil. Al amparo de lo previsto en el artículo 1333 del Código Civil ambas partes acuerdan que no será necesaria la intimación para que los intereses moratorios se devenguen, siendo por tanto la mora automática.



Adicionalmente, la parte que incurra en mora debe reconocer los gastos administrativos y otros que se hayan originado como consecuencia de su incumplimiento.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONVENIO



En caso de incumplimiento de las obligaciones y responsabilidades establecidas en el presente Convenio, la parte afectada requerirá a su contraparte el cumplimiento de la obligación en un plazo máximo de 30 días, bajo apercibimiento de que, en caso contrario, el convenio quedará resuelto.



En el caso de ESSALUD los funcionarios serán designados por la Gerencia General y pertenecerán a las Gerencias Nacionales de Salud y Operaciones y Gerencia Central de Finanzas, o las que hagan sus veces; mientras que por el MINSA dichos integrantes serán designados por el Seguro Integral de Salud.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DE LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

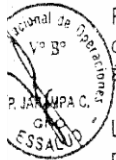
Toda controversia o discrepancia que se derive de la interpretación o cumplimiento de los convenios específicos será solucionada mediante el trato directo entre las partes. Para estos efectos, la parte que se considere afectada cursará a la otra parte una comunicación por escrito estableciendo los puntos objeto de la controversia o discrepancia.



En caso, la controversia se solucione directamente, se suscribirá el documento que corresponda. Si la controversia que se solucione versara sobre la validez o interpretación de los convenios específicos se suscribirá un acta de entendimiento que formará parte integrante del convenio específico, la cual deberá ser previamente aprobada por los funcionarios representantes de ambas instituciones.



Si la controversia no se solucionara dentro del plazo de un mes, cualquiera de las partes podrá someter su solución a un arbitraje de derecho ad-hoc a cargo de un Tribunal Arbitral de tres miembros.



Para estos efectos la parte interesada en promover el arbitraje deberá comunicar a la otra parte su decisión, indicando los puntos materia de controversia y designado a su árbitro de parte.

La parte a quien se hubiese solicitado el arbitraje tendrá un plazo de ocho (08) días para contestarla, contados a partir de la recepción de la respectiva solicitud, debiendo indicar su posición respecto de los aspectos controvertidos y designar al árbitro de parte que integrará el Tribunal Arbitral.

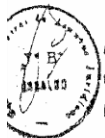


Vencido el término antes referido sin que la parte emplazada hubiese designado a su árbitro, la parte emplazante acudirá al Centro de Conciliación y Arbitraje Nacional e Internacional de la Cámara de Comercio de Lima para que designe al árbitro de la parte emplazada. La designación que se efectúe será inimpugnable.



Si una vez designados los dos (02) árbitros, conforme al procedimiento antes referido éstos no consiguen ponerse de acuerdo sobre la designación del tercero dentro del plazo de cinco (05) días, cualquiera de las partes podrá solicitar al Centro de Conciliación Nacional e Internacional de la Cámara de Comercio de Lima. La designación que dicho órgano efectúe será inimpugnable,

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: SUPERVISIÓN Y COMPROMISOS



Con la finalidad de efectuar un seguimiento y control permanente del Convenio, la Comisión Técnica Bipartita realizará una evaluación de la marcha del mismo a los 6 meses de su suscripción.





EsSalud

MÁS SALUD PARA MÁS PERUANOS



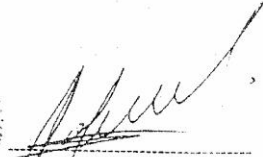
Ambas instituciones se comprometen a desarrollar y a suscribir, en un plazo no mayor de 30 días calendario contados a partir de la suscripción del presente Convenio, los siguientes documentos:

- La programación y cupos de las prestaciones materia de Convenio en los Departamentos de Tacna y Huánuco.
- Manual de Normas y Procedimientos de Auditoría Médica.
- Criterios y procedimientos para actualización de tarifas.



De conformidad con todas y cada una de las cláusulas estipuladas en el presente Convenio las partes firman por duplicado, con igual valor, en la ciudad de Lima a los ...27... días del mes de ...mayo... del año 2002.




RAFAEL VILLEGAS CERRO
Presidente Ejecutivo


FERNANDO CARBONE CAMPOVERDE
Ministro de Salud



ANEXO 1

GLOSARIO DE TERMINOS DE LAS PRESTACIONES DE SALUD

Las prestaciones de salud, materia de intercambio, están definidas por el siguiente Glosario de Términos:



I. **SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA DE PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION**

Atención Ambulatoria

Es la prestación que permite, a través de un conjunto de actividades desarrolladas ambulatoriamente, diagnosticar y tratar procesos mórbidos que por su naturaleza y grado de compromiso pueden ser manejados en el área de Consultorios Externos.



Consulta Médica

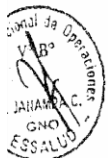
Es la actividad dirigida hacia la detección, evaluación y manejo de riesgos y daños, dentro de un enfoque integral de la atención que busca mejorar la salud individual, brindada ambulatoriamente.

No incluye la atención médica que se brinda en el chequeo médico.

La tarifa incluye las medicinas y materiales.

Documento Fuente: Parte Diario de Atención de Consulta Externa.

Responsable: Médico tratante



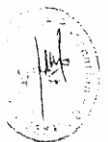
Control de Enfermería

Conjunto de actividades finales de salud complementarias a la consulta médica, realizadas por el personal profesional de enfermería al área de consulta externa, que se brindan en forma personalizada para la detección, evaluación y seguimiento permanente de la población sana, con factores de riesgo y/o con daños. Incluye actividades de promoción y educación en salud.

El control de enfermería se realizará conforme a los criterios que contempla los protocolos de atención establecidos.

Dentro de las actividades de enfermería se consideran además:

- Detección y Seguimiento de Enfermos Crónicos (Tamizaje, Entrevista y Control)
- Consejería al usuario, familiares o acompañantes
- Evaluación y seguimiento del Crecimiento y Desarrollo (TA, EEDP y TEPSI)
- Evaluación y administración de vacunas



La tarifa no incluye las actividades de enfermería de chequeo médico, y otras que no correspondan al grupo de atención ambulatoria y consulta médica.



Control por Obstetrix

Conjunto de actividades de salud finales y/o complementarias a la consulta médica, realizadas por el profesional de obstetricia en el área de consulta externa, que se brindan en forma personalizada para la detección de factores de riesgo, evaluación y seguimiento permanente de la salud sexual en la población. Además, realizará actividades de promoción y educación en salud.

El control obstétrico se realizará conforme a los criterios que contempla los protocolos de atención establecidos.

Dentro de las actividades obstétricas se consideran:

- Control Pre-Natal de bajo riesgo
- Planificación Familiar
- Consejería
- Toma de Muestra de Cérvix (opcional: en centros asistenciales que no cuenten con especialistas)

La tarifa incluye las medicinas y materiales.

Control de Puerpera

Conjunto de actividades de salud finales y/o complementarias a la consulta médica, realizadas por el profesional de obstetricia en el área de consulta externa, que se brindan en forma personalizada para la detección de factores de riesgo y evaluación.

El control obstétrico de puerpera se realizará conforme a los criterios que contempla los protocolos de atención establecidos.

Realizará las actividades de Control del Puerperio no complicado.

La tarifa incluye las medicinas y materiales.

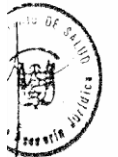
Control por Nutricionista

Conjunto de actividades de salud complementarias a la consulta médica, realizadas por el personal profesional de nutrición del área de consulta externa, que se brindan en forma personalizada para la evaluación y diagnóstico nutricional, prescripción y elaboración dietética, a la población sana, con factores de riesgo y/o con daños.

Además, realizará actividades de promoción y educación en salud. Dentro de las actividades de nutrición se consideran:

- Control Nutricional
- Rehabilitación de Desnutrición Aguda Infantil

La tarifa no incluye las actividades intermedias de nutrición que son complementarias a los servicios de salud que no correspondan al grupo de atención ambulatoria y consulta médica, como evaluación de nutricionista en pacientes hospitalizados.



Atención Psicológica

Conjunto de actividades de salud finales y/o complementarias a la consulta médica, realizadas por el profesional de psicología, que se brindan en forma personalizada para la detección, evaluación y seguimiento psicológico permanente de la población sana, con factores de riesgo y/o daños. Además, realizará actividades de promoción y educación en salud.

La atención psicológica se realizará conforme a los criterios que contempla los protocolos de atención establecidos.

Dentro de las actividades psicológicas se consideran:

- Detección y Seguimiento en Psicología (Tamizaje, Entrevista, Evaluación y Control)
- Consejería
- Terapia psicológica



Atención Odontológica

Es la atención integral que se otorga al paciente que acude al consultorio de odontología para un diagnóstico, tratamiento, profilaxis y control de las enfermedades de la cavidad oral.

Para fines de programación se consideran como mínimo 2 trabajos odontológicos por sesión.

La tarifa incluye materiales, placas radiográficas y medicamentos.

Unidad de medida: Sesión

Documento Fuente: Parte Diario de Atenciones del Servicio de Odontología.

Responsable: Odontólogo



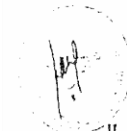
Terapia Física de Rehabilitación

Conjunto de procedimientos destinados a lograr la recuperación funcional, mejorar la calidad de vida y conseguir la integración socio-laboral de la persona con discapacidad, realizada por un equipo de profesionales de rehabilitación.

Los procedimientos de rehabilitación comprenden la terapia física (aplicación de agentes físicos y kinesioterapia).

No se incluye en este producto las Consultas médicas realizadas en el servicio.

La tarifa no incluye el costo de las prótesis utilizadas en el tratamiento del paciente.



II. SERVICIO DE ATENCION DE EMERGENCIA

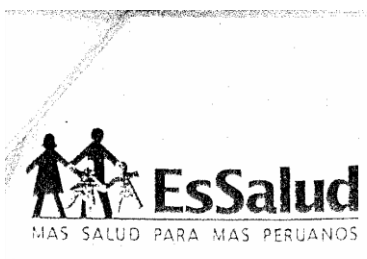
Emergencia

Servicio dependiente de un Centro Asistencial de Alta o Baja Complejidad, que brinda atención a pacientes que demandan atención inmediata.

De acuerdo a la clasificación de daños pueden ser de Prioridad II y III:

- **Prioridad II:** Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte o complicaciones serias, cuya atención debe realizar en un tiempo





de espera no mayor o igual de 10 minutos desde su ingreso, serán atendidos en Consultorios de Emergencia.

- **Prioridad III:** Pacientes que no presentan riesgo de muerte ni secuelas invalidantes. Merece atención en el Tópico de Emergencia III, teniendo prioridad la atención de casos I y II.

Atención de Emergencia Prioridad II

Es la atención otorgada a los pacientes que presentan daños de Prioridad II, en el Tópico de Emergencia II.

La tarifa incluye las medicinas y materiales.

Documento Fuente: Libros de Registro de Atención en los Servicios de Emergencia.

Responsable: Médico tratante



Atención de Emergencia Prioridad III

Es la atención otorgada a los pacientes que presentan daños de Prioridad III, en el Tópico de Emergencia III.

La tarifa incluye las medicinas y materiales.

Documento Fuente: Libros de Registro de Atención en los Servicios de Emergencia.

Responsable: Médico tratante



Salas de Observación <= 24 HORAS

Area de hospitalización de corta estancia para la atención, tratamiento, reevaluación y observación permanente de pacientes con daños de prioridad I y II, en un periodo que no debe exceder de 12 horas para prioridad I y de 24 horas para prioridad II.

Para ser considerado un día de observación en Emergencia, la cama debe haber sido ocupada por el paciente en un tiempo menor o igual a 24 horas.

La tarifa incluye las medicinas y materiales.

Documento fuente: Libros de Registro de Atención en Sala de Observación.

Responsable: Médico tratante



III. SERVICIO OBSTETRICO

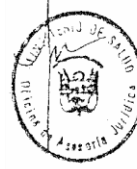
Parto Vaginal

Es la expulsión del producto (s), de la concepción por vía vaginal, desde el claustro materno. La atención del parto incluye el tiempo de hospitalización pre y post parto de la madre y la atención del neonato (s) no complicado (s) en la sala de recién nacidos (2 días).

En caso de complicación, se contabilizará como paciente día de hospitalización general a partir del tercer día de estancia, tanto para la madre como para el neonato.

La tarifa incluye las medicinas y materiales.

Documento Fuente: Libro Diario de Atenciones de la Sala de Partos.





EsSalud

MÁS SALUD PARA MÁS PERUANOS

Parto Abdominal (Cesárea)

Es la extracción del producto (s) de la concepción del claustro materno por vía abdominal. La atención del parto abdominal incluye el acto quirúrgico, hospitalización, pre y post-parto de la madre y la atención del neonato (s) no complicado (s) en sala de recién nacidos (04 días).

En caso de complicación, se contabilizará como paciente día de hospitalización general a partir del quinto día de estancia.

La tarifa incluye las medicinas y materiales.

Documento Fuente: Libro de Reporte Operatorio.



Atención de Tópico

Es la atención de salud que se brinda al usuario en forma ambulatoria por los diferentes profesionales de la salud.

Para el registro de los servicios se consideran las siguientes actividades:

- Curaciones
- Retiro de puntos
- Nebulizaciones



Se excluyen supositorios, enemas, vendaje elástico; y otros de naturaleza similar cuyo costo está incluido dentro de la tarifa del producto principal que lo origina.

Cuando en hospitales de menor nivel, tengan un solo ambiente para atenciones de tópico y consulta externa, deberán registrar separadamente lo que corresponda a tópico, de consulta externa.

Todas las atenciones realizadas deberán ser correctamente registradas con los datos de identificación del usuario, para su respectiva verificación.



IV. SERVICIO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Citodiagnóstico

Método que permite realizar un diagnóstico, a partir del estudio de las células.

Se realiza en muestras de líquidos biológicos, secreciones, flujo vaginal en población de mujeres.

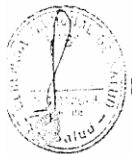
Mamografía

Es el estudio radiológico de ambas mamas (excepto en pacientes con mastectomía unilateral) en dos incidencias como mínimo. Se utiliza el mamógrafo y películas de rano fino. El procedimiento incluye placas, interpretación e informe médico especializado.

Análisis de Patología Clínica:

Análisis Hematológicos

Son los análisis sanguíneos referentes al sistema hematopoyético y de coagulación sanguínea necesarios para el diagnóstico y control de enfermedades hematológicas y/o con repercusión hematológica.





EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS



Análisis Bioquímicos

Son estudios en muestras sanguíneas, de preferencia en el suero, empleadas para la determinación de los parámetros bioquímicos de la sangre o de otros fluidos biológicos.



Análisis Microbiológico

Son procedimientos que se realizan en fluidos, tejidos y todo material biológico, destinados a la búsqueda de un agente microbiológico o agente etiológico de infección.

Análisis de Inmunología

Son aquellos análisis que permiten detectar un antígeno o un anticuerpo en la sangre, tejidos o líquidos corporales, para el diagnóstico y seguimiento de enfermedades oncológicas, infectocontagiosas y otras enfermedades autoinmunes.

Diagnóstico por Imágenes



Exámenes Radiológicos Simples

Es el procedimiento que requiere la intervención de un equipo de rayos x para la toma de un examen, sin la utilización de sustancias de contraste.

Exámenes Radiológicos Contrastados

Es el procedimiento que requiere la intervención de un equipo de rayos x para la toma de un examen, mediante la utilización de sustancias de contraste.

Ecografía

Es el procedimiento de Ayuda al Diagnóstico por imágenes empleando ondas ultrasónicas que se grafican de acuerdo al comportamiento del órgano a examinar según el medio líquido, sólido o gaseoso. El procedimiento incluye el examen, la interpretación y el informe.

V. SERVICIO DE ATENCION DE HOSPITALIZACION



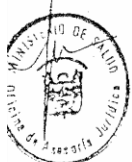
Paciente-Día en Hospitalización General

El procedimiento para determinar la variable paciente-día, resulta de la sumatoria de los pacientes que ocupan una cama en los servicios de hospitalización, en el momento del censo, considerando los egresos (altas, transferencias y fallecimientos) ocurridos en el servicio.

La tarifa incluye la evaluación, tratamiento y todos los procedimientos médicos y paramédicos que se otorgan al paciente de hospitalización general durante un día.

Documento: Censo Diario

Responsable: Enfermera



Egreso de Hospitalización General

El número total de pacientes que egresan (incluyendo fallecidos) de los servicios de hospitalización general en un determinado período de tiempo.

Documento Fuente: Censo Diario

Responsable : Enfermera





EsSalud

MÁS SALUD PARA MÁS PERUANOS

Paciente Día en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

El procedimiento para determinar la variable paciente-día, resulta de la sumatoria de los pacientes que ocupan una cama en los servicios de la UCI, en el momento del censo, considerando los egresos (altas, transferencias y fallecimientos) ocurridos en el servicio.



Esta actividad será realizada exclusivamente por los Hospitales de Nivel III y IV.

La tarifa incluye la evaluación, tratamiento y todos los procedimientos médicos y paramédicos que se otorgan al paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos durante un día.

Documento Fuente: Censo Diario.

Responsable: Enfermera



VI. PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

Sesiones de Hemodiálisis

Es el procedimiento que permite eliminar sustancias tóxicas, agua y electrolitos corporales en exceso, a través de un riñón artificial compuesto por una membrana sintética (filtro o dializador). Este procedimiento se realiza en el Servicio de Hemodiálisis con tecnología apropiada.



Ecocardiografía Transtorácica

Es un procedimiento diagnóstico que evalúa la estructura y función del corazón mediante el registro de imágenes a través del ultrasonido proyectado desde el tórax. Incluye, modalidades M, Bidimensional, doppler con o sin color.



Endoscopia Terapéutica

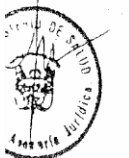
Se refiere a:

- Esofagoscopia: Escleroterapia de várices, ligadura de várices, dilatación con bujías dilatadoras, dilatación con balón neumático y colocación de prótesis.
- Gastroscopia: Escleroterapia de Várices, inyectoterapia en lesión sangrante y poliplectomía, gastrostomía endoscópica percutánea.
- Duodenoscopia: Inyectoterapia en lesión sangrante y poliplectomía.
- Colonoscopia: Inyectoterapia en lesión sangrante, poliplectomía y colocación de prótesis.
- Colangiopancreatoretrograda endoscópica, papilotomía, esfinterotomía, litotricia mecánica, colocación de endoprótesis biliar, colocación de enprótesis pancreática, dilatación de vías biliares.



El procedimiento incluye biopsias o tomas de muestras y sus respectivos informes.

En el registro de las estadísticas de producción, la endoscopia terapéutica considera la endoscopia diagnóstica.



ANEXO 2

PRESTACIONES OBJETO DE INTERCAMBIO EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA

Las prestaciones de salud que ESSALUD requiere de MINSA son:

Consulta médica	S/. 12.00
Consulta de gestante	S/. 15.00
Atención odontológica	S/. 12.00
Atención de enfermería	S/. 5.00
Atención de obstetrix	S/. 5.00
Consulta por emergencia	S/. 24.00
Atención de tóxico	S/. 6.00
Transporte rural costa	S/. 45.00
Transporte rural sierra	S/. 90.00
Transporte periurbano	S/. 15.00

Las prestaciones de MINSA requiere de ESSALUD son:

Hemodiálisis aguda (sesión)	S/. 238.18
Ecocardiografía (procedimiento)	S/. 30.00
Mamografía (procedimiento)	S/. 22.00

PRESTACIONES OBJETO DE INTERCAMBIO EN EL DEPARTAMENTO DE HUANUCO

Las prestaciones de salud que ESSALUD requiere de MINSA son:

Consulta médica	S/. 12.00
Atención de enfermería	S/. 5.00
Atención de obstetrix	S/. 5.00
Control de puerpera	S/. 7.00
Atención de parto	S/100.00
Cesárea	S/240.00
Consulta por emergencia	S/. 24.00
Ayuda al Diagnóstico:	
Exámenes Hematológicos	S/. 3.00
Exámenes Bioquímicos	S/. 3.00
Exámenes Microbiológicos	S/. 3.00
Exámenes Inmunológicos	S/. 8.00



Exámenes VIH	S/. 12.00
Exámenes Radiológicos simples	S/. 8.00
Transporte rural costa	S/. 45.00
Transporte rural sierra	S/. 90.00
Transporte periurbano	S/. 15.00



Las prestaciones que requiere MINSA de ESSALUD son:

Doppler	S/. 20.00
Ecocardiografía	S/. 30.00



Nota.- Las tarifas no incluyen depreciación ni IGV.

