



TERCERA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

Conste por el presente documento, la Tercera Adenda al Convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados, que celebran de una parte la **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA**, con R.U.C. N° 20552196725, con domicilio legal en Av. Agustín La Rosa Toro N° 1399, distrito San Borja, provincia de Lima y departamento de Lima, con Registro de IPRESS N° 0000016918, debidamente representada por su Directora General, M.C. ZULEMA TOMAS GONZALES DE PALOMINO ELIZABETH, identificada con DNI N° 09096500, acreditada mediante Resolución Viceministerial N° 027-2020-SA/DVM-PAS, de fecha 30 de junio del 2020, a la cual en adelante se denominará "**EL PRESTADOR**"; y, de la otra parte, la **IAFAS SEGURO INTEGRAL DE SALUD**, Unidad Ejecutora 001 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20505208626, con domicilio legal en Av. Paseo de la República N° 1645, distrito de La Victoria, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10001, representada por su Jefe, M.C. **MOISÉS ERNESTO ROSAS FEBRES**, identificado con DNI N° 29251147, designado mediante Resolución Suprema N° 007-2020-SA, de fecha 01 de junio del 2020, a cuya institución en adelante se denominará "**EL SIS**", y la **IAFAS FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD**, Unidad Ejecutora 002 del Pliego SIS, con R.U.C. N° 20546736718, con domicilio legal en Av. Elmer Faucett N° 150, distrito de San Miguel, provincia y departamento de Lima, con Registro de IAFAS N° 10003, representada por su Jefa (e), M.C. **EDITH ORFELINA MUÑOZ LANDA**, identificada con DNI N° 10017336, designada mediante Resolución Jefatural N° 065-2020/SIS de fecha 01 de julio de 2020, a la cual en adelante se le denominará "**EL FISSAL**"; sin perjuicio que por fines de practicidad se les denominará a ambas IAFAS como "**LAS IAFAS**", de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:



CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 28 de diciembre del 2018, **LAS IAFAS** y **EL PRESTADOR** (en adelante **LAS PARTES**), suscribieron el Convenio para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados (en adelante **EL CONVENIO**) que tiene por objeto que **EL PRESTADOR**, a través de su Unidades Ejecutora - UE e IPRESS pública que se encuentran bajo su administración y jurisdicción, se obligan a brindar los servicios de salud a los asegurados de **LAS IAFAS** que se encuentren debidamente acreditados de acuerdo a su Plan de Salud; y, **LAS IAFAS** se obligan a financiar los servicios de salud que se brindan a sus asegurados por **EL PRESTADOR**.

Con fecha 16 de julio del 2019, **LAS IAFAS** y **EL PRESTADOR**, suscribieron la Primera Adenda al Convenio, cuyo objeto fue el de modificar la CLÁUSULA NOVENA: GESTIÓN DE FORTALECIMIENTO DE INTEGRIDAD y el numeral 21.2 de la CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA EL III NIVEL DE ATENCIÓN.

Con fecha 30 de enero del 2020, **LAS IAFAS** y **EL PRESTADOR**, suscribieron la Segunda Adenda al Convenio, cuyo objeto fue el de modificar e incorporar cláusulas al Convenio primigenio en concordancia con las disposiciones establecidas en la Resolución de Superintendencia N° 004-2020-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S que aprueba las "Cláusulas Mínimas de los Contratos o Convenios suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS).



CLÁUSULA SEGUNDA: MODIFICACIÓN DE LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA

En el marco de lo establecido en la Cláusula Décimo Octava de **EL CONVENIO**, **LAS PARTES** acuerdan modificar el acuerdo consignado en la Cláusula Vigésima Primera de **EL CONVENIO**, quedando redactado de la siguiente manera:

CLÁUSULA SEGUNDA: MODIFICACIÓN DE LAS CLÁUSULAS DEL CONVENIO

En el marco de lo establecido en la Cláusula Décimo Octava de **EL CONVENIO**, **LAS PARTES** acuerdan modificar algunas cláusulas de **EL CONVENIO**, las mismas que quedan redactadas de la siguiente manera:



" (...)
"CLÁUSULA PRIMERA: BASE LEGAL





TERCERA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

1.29 Resolución Ministerial N° 513-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 113-MINSA/2020/DGAIN/DGOS: Gestión de camas hospitalarias para hospitalización COVID – 19 y camas UCI COVID – 19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID – 19 en las IPRESS públicas, privadas y mixtas.

1.30 Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421 - Ley marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo 1303, decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud."



"CLÁUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DE LAS IAFAS

"(...)

"7.14 Financiar los traslados de emergencia de los asegurados que gestione la IPRESS de EL PRESTADOR con otra IPRESS de EL PRESTADOR o con otra IPRESS pública de un PRESTADOR con el cual la IAFAS SIS tiene Convenio. En caso, de asegurados con COVID-19 o con sospecha de COVID-19 financiar los traslados de emergencia de los asegurados que gestionen las IPRESS de EL PRESTADOR con otras IPRESS públicas, privadas o mixtas, con Convenio o Contrato vigente con la IAFAS SIS, de acuerdo con la normativa vigente al momento del traslado. La IAFAS FISSAL, de acuerdo a su cobertura, financiará las prestaciones por traslado de paciente oncológico estable, según normativa.

"(...)"



"CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE EL PRESTADOR

"(...)

8.22 Presentar a LAS IAFAS toda la información necesaria para el control y validación de los servicios de salud brindados y demás información requerida por SUSALUD, incluyendo la información de su cartera de servicios en el RENIPRESS.

"(...)

8.30 La IPRESS de EL PRESTADOR deberá gestionar la referencia de un asegurado SIS en condición de emergencia, con otra de EL PRESTADOR o con otra IPRESS pública de un PRESTADOR con el cual la IAFAS SIS tiene Convenio. En caso, de asegurados con COVID-19 o con sospecha de COVID-19, la IPRESS de EL PRESTADOR están obligadas a comunicar al gestor de camas de la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud para que el asegurado sea referenciado a otra IPRESS pública, privada o mixta, con Convenio o Contrato vigente con la IAFAS SIS, de acuerdo con la normativa vigente al momento del traslado.

"(...)"

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: MECANISMOS DE PAGO, MODALIDADES Y CONDICIONES DE TRANSFERENCIA PARA III NIVEL DE ATENCIÓN

"(...)

21.8. Con el fin de garantizar los fines de los recursos transferidos por LAS IAFAS se evaluará los indicadores de GRATUIDAD y de ATENCIÓN SEGURA, que busca se brinde una atención segura y con provisión total de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y procedimientos a completa satisfacción de los asegurados del SIS. La evaluación de estos indicadores será de acuerdo a la metodología establecida en el Anexo N° 01 de la presente adenda. Si EL PRESTADOR no supera la evaluación se realizará el ajuste en la liquidación al cierre del año.

21.9. Considerando la Emergencia Sanitaria Nacional por COVID- 19, el Decreto de Urgencia N° 025-2020, la Resolución Jefatural N° 072- 2019/SIS y sus modificatorias, y con el fin de que EL PRESTADOR pueda cumplir con los indicadores de gratuidad y atención segura, se le eximirá del porcentaje de asignación para la ejecución de los recursos contemplado en el Acta de Compromisos suscrita para el presente año, pudiendo EL PRESTADOR disponer de los recursos transferidos por el SIS para la adquisición de los equipos de protección al personal - EPP y otros necesarios en el marco de la





TERCERA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

ANEXO N° 01 INDICADORES

1.1. Indicador: Gratuidad

- Fórmula: Atendidos con prestación completa y gratuita/ Total de Atendidos a medir *100
Atendidos a medir: 50 atendidos* IPRESS
Por cada UE máximo: 2 IPRESS
Técnica: Observación, entrevista, inopinada, aleatoria, mensual, según corresponda el ámbito de intervención.
De los Resultados: al final del levantamiento de información, se firmará un acta de constatación de haber realizado el proceso correspondiente respecto al indicador de gratuidad con el representante de la IPRESS evaluada.
Margen de tolerancia:

Table with 4 columns: Setiembre (20%), Octubre (15%), Noviembre (10%), Diciembre (5%)

- Deducciones: El porcentaje de las atenciones observadas menos el margen de tolerancia, considerando la base por cada mecanismo de pago.

Table with 2 columns: Mecanismo (Por servicios), Base para aplicación de ajuste (5 % de la Producción Mensual Neta)



1.2. Indicador: Atención segura

- Fórmula: Personal de Salud con recepción de EPP en la UPSS de la IPRESS que brinde atención directa a los afiliados al SIS / Personal de Salud en la UPSS de la IPRESS que brinde atención directa a los afiliados al SIS *100.
Por cada UE máximo: 2 IPRESS.
Cantidad de Personal: Según la IPRESS, si tiene más de 20 trabajadores de salud, se realizará la medición en un servicio determinado. Si la IPRESS tiene menos de 20 trabajadores, la medición es total.
Técnica: Observación, entrevista, inopinada, aleatoria, mensual, según corresponda el ámbito de intervención.
De los Resultados: al final del levantamiento de información, se firmará un acta de constatación de haber realizado el proceso correspondiente respecto al indicador de atención segura, con el representante de la IPRESS evaluada.
Margen de tolerancia:

Table with 4 columns: Setiembre (20%), Octubre (15%), Noviembre (10%), Diciembre (5%)

- Deducciones: El % del personal de salud sin EPP en la UPSS de la IPRESS menos el margen de tolerancia, considerando la base por cada mecanismo de pago.

Table with 2 columns: Mecanismo (Por servicios), Base para la aplicación de ajuste (5 % Producción Mensual Neta)





TERCERA ADENDA AL CONVENIO ENTRE EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA" PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES BRINDADAS A SUS ASEGURADOS

normativa vigente, a fin de brindar una atención segura a los afiliados del SIS. Estos gastos se realizarán después de priorizar los gastos de reposición de primer orden y garantizar la disponibilidad de PF, DM y PS, hasta el término del presente año fiscal.

(...)"



C. SOLAR

CLÁUSULA TERCERA: CONTINUIDAD DE LAS ESTIPULACIONES

Asimismo, **LAS PARTES** acuerdan ratificar todos los términos y condiciones de **EL CONVENIO** que no se opongan a lo acordado en el presente instrumento.

En señal de conformidad se suscribe la presente Adenda, en tres (03) ejemplares de igual valor, en la ciudad de Lima, a los 26 días del mes de Agosto del 2020.



E. VALDEZ



[Signature]
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

ZULEMA TOMAS GONZALEZ FERRAZOINO ELIZABETH
Dra. Zulema Tomas Gonzales Ferrazoino
DIRECTORA GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

MINISTERIO DE SALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUD

[Signature]
M.C. MOISES ERNESTO ROSAS FEBRES
JEFE

MOISÉS ERNESTO ROSAS FEBRES
Jefe
Seguro Integral de Salud



M. CÁRDENAS R.



P. FIGUEROA

MINISTERIO DE SALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUD

[Signature]
MC. EDITH ORFELINA MUÑOZ LANDA
JEFA (e) FISSAL

EDITH ORFELINA MUÑOZ LANDA
Jefa (e)
Fondo Intangible Solidario de Salud



M. MARAVI