

Municipalidad de Cajamarca

ACUERDO DE CONCEJO N° 281-2016-CMPC

Cajamarca, 17 de noviembre del 2016.

VISTO:

En Sesión Ordinaria de Concejo de fecha 16 de noviembre del año 2016, el DICTAMEN N° 029-2016-CDS-MPC, de fecha 11 de noviembre del 2016, emitido por la Comisión de Desarrollo Social, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el Artículo 194° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley de reforma de la Constitución Política del Perú, Ley N° 30305, concordante con el Artículo II del Título Preliminar de la Ley Orgánica de Municipalidades; la Municipalidad Provincial de Cajamarca es un órgano de gobierno local. Tiene autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia.

Que, a través del documento del visto, la Comisión de Desarrollo Social dictaminó proponiendo y recomendando al Pleno del Concejo, dejar sin efecto el Acuerdo de Concejo N° 221-2015-CMPC, de fecha 09 de octubre del año 2015, que aprobó el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional para la Prestación de Servicios de Salud entre la Municipalidad Provincial de Cajamarca y el Seguro Integral de Salud – SIS; asimismo, recomendó aprobar un convenio con la misma institución, pero con una denominación distinta. El Concejo, luego del debate de estilo, emitió el respectivo acuerdo.

Por lo que, con el voto por Mayoría de los Señores Regidores, con la dispensa de la lectura y aprobación del Acta para ejecutar el acuerdo y de conformidad con los artículos 17° y 41° de la Ley Orgánica de Municipalidades.

SE ACORDÓ:

Artículo Primero.- DEJAR SIN EFECTO el Acuerdo de Concejo N° 221-2015-CMPC, de fecha 09 de octubre del año 2015.

Artículo Segundo.- APROBAR el Convenio de Gestión para el Financiamiento de las Prestaciones de Servicios de Salud entre la Municipalidad Provincial de Cajamarca y el Seguro Integral de Salud, teniendo por objeto establecer los parámetros de colaboración mutua y financiamiento de servicios de salud entre el SIS y la Municipalidad Provincial de Cajamarca; así como, establecer que la cobertura de las prestaciones que brinden los establecimientos de salud de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, sea de manera oportuna, completa y de calidad, no habiendo ánimo de lucro en las tarifas que serán financiadas por el SIS; asimismo, el SIS se obliga a pagar a la Municipalidad Provincial de Cajamarca, por los servicios que se presten a los asegurados, según el mecanismo de pago, tarifas y demás condiciones acordadas entre las partes.

Artículo Tercero.- AUTORIZAR al Alcalde de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, la suscripción del convenio aprobado en el Artículo Segundo del presente acuerdo.

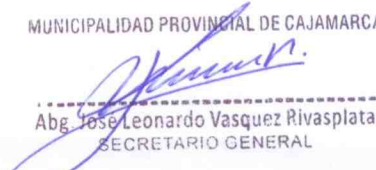
Artículo Cuarto.- ENCARGAR a la Gerencia de Desarrollo Social, a través de la Sub Gerencia de Salud; a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, a través de la Unidad de Planeamiento y Cooperación Técnica, de acuerdo a sus atribuciones, dar cumplimiento al presente acuerdo, verificando que dicho convenio se encuentre acorde a la normatividad vigente y los dispositivos municipales existentes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

C. c.
- Alcaldía
- Sala de Regidores.
- Gerencia Municipal.
- Oficina General de Asesoría Jurídica.
- Oficina General de Planeamiento y Presupuesto.
- Unidad de Planeamiento y Cooperación Técnica.
- Gerencia de Desarrollo Social
- Sub Gerencia de Salud.
- Unidad de Informática y Sistemas.
- SIS.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA

Mandel Antenor Beterra Vilchez
ALCALDE PROVINCIAL

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA

Abg. José Leonardo Vasquez Rivasplata
SECRETARIO GENERAL



CONVENIO DE GESTIÓN PARA EL FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA Y EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

Conste por el presente documento, el **Convenio de Cooperación Interinstitucional para la Atención de Pacientes Asegurados al Seguro Integral de Salud**, que celebran de una parte La **MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA**, con RUC N° 20143623042, con domicilio en Av. Alameda de los Incas s/n – Complejo “Qhapac Ñan”, debidamente representado por su Alcalde Manuel Antenor Becerra Vilchez, identificado con DNI N° 26683410, en virtud al Acuerdo de Concejo Municipal N° 221-2015-CMPC, al que en adelante se le denominará **LA MUNICIPALIDAD**; y de la otra parte, el **SEGURO INTEGRAL DE SALUD**, al que se le denominará **SIS** en adelante, con RUC N° 20505208626, con domicilio en Calle Carlos Gonzales N° 212, Urbanización Maranga, Distrito de San Miguel, Provincia y Departamento de Lima, representado por su Jefe, Economista **JULIO SEGUNDO ACOSTA POLO**, identificado con DNI N° 08089805, designado mediante Resolución Suprema N° 025-2015-SA del 13 de agosto de 2015, al que en adelante se le denominará **SIS**, de acuerdo a los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

- 1.1. Mediante el artículo 7° del D.S. 020-2014-SA que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, señala que “Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, que reciban, capten y/o gestionen fondos para la cobertura de las atenciones de salud”.
- 1.2. Mediante la Ley 29761 “Ley de Financiamiento Público de los regímenes subsidiado y semicontributivo del AUS, en el ítem 9.2 dice: “El mecanismo de pago establecido para el SIS busca generar incentivos que promuevan la eficiencia, el fortalecimiento de la atención primaria de salud y el cierre de brechas de atención en salud, por lo q no necesariamente se circunscribe al reconocimiento de los costos variable de la atención”:
- 1.3. Mediante Decreto Legislativo N° 1163 se aprobaron las Disposiciones que tienen por objeto el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, que incluye a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas, Seguro Integral de Salud (SIS) y al Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) en el marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- 1.4. Mediante Decreto Supremo N° 007-2012-SA se faculta al SIS a sustituir el Plan de Beneficios aprobado por Decreto Supremo N° 004-2007-SA, por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) aprobado por Decreto Supremo N° 016-2009-SA y sus Planes Complementarios aprobados en virtud a lo dispuesto en el artículo 99° del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, a nivel nacional. Asimismo, en el Decreto Supremo N° 007-2012-SA, en el artículo 3° señala que el SIS en su calidad de Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), establecerá un sistema de tarifas y mecanismos de pago en el marco de los convenios suscritos de común acuerdo con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) o de las normas legales vigentes.



