



"Año bicentenario de la arenga de Simón Bolívar y la revaloración de las comunidades de Pasco en la consolidación de la independencia del Perú"

B. META SIAF -41

TERMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACION DE (2) PROFESIONALES MÉDICO EN MODALIDAD DE LOCACIÓN DE SERVICIO PARA LA IMPLEMENTACION Y ATENCIONES EN LA UNIDAD DE FEBRIL DE DENGUE (UF) EN EL C.S. PUERTO BERMÚDEZ DE LA PROVINCIA DE OXAPAMPA, REGIÓN DE SALUD PASCO.

1. ÁREA USUARIA SOLICITANTE

U.E. 402. SALUD UTES OXAPAMPA, REGION PASCO

Oficina de Salud Pública

Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis

2. JUSTIFICACIÓN DEL REQUERIMIENTO

El dengue es una enfermedad de importancia en la Salud Publica a nivel nacional, por el impacto en la salud de la población y los altos costos económicos que genera la atención y los periodos de recuperación.

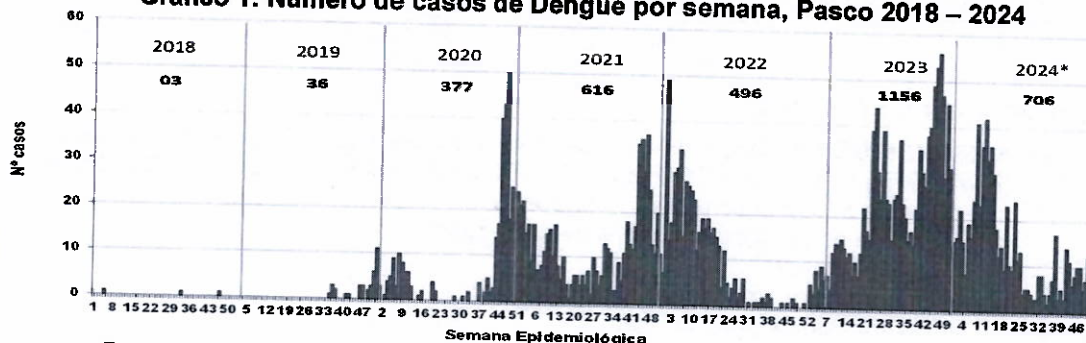
Determinantes principalmente ambientales (temporada de lluvias y fenómeno Global), económicos (falta de abastecimiento de agua), geográficos (zonas de selva amazónica), el incremento de localidades con presencia del vector *Aedes aegypti*, la circulación del DENV 2, políticos (nuevos equipos de gestión en los gobiernos regionales, DIRESA/GERESA, etc.) y el constante flujo de personas desde y hacia áreas endémicas contribuyen a la transmisión del dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores. El vector del virus dengue; el mosquito *Aedes aegypti* continúa expandiéndose en el territorio provincial y regional del departamento de Pasco.

Ante este contexto es necesario realizar actividades de prevención y control frente al dengue, que permita afrontar el problema público expresado en el riesgo de la población objetivo de enfermar y morir por dengue.

Situación actual

Hasta la SE 52 - 2024, que corresponden al año 2024, se reportaron 706 casos de dengue, con una T.I.A. 267.44 x 100,000 habitantes y una tasa de letalidad de 0.28 (02 defunciones), presentándose en 6 de los 8 distritos. de la provincia Oxapampa región Pasco. Siendo el distrito de mayor incidencia de casos Puerto Bermúdez (559), seguido de Palcazú (55), Constitución (48), Villa Rica (24), Oxapampa (13) y Pozuzo (7), el resto de distritos Chontabamba y Huancabamba reportaron casos importados detectados en las IPRESS, de su jurisdicción. (Gráfico 1).

Gráfico 1: Número de casos de Dengue por semana, Pasco 2018 – 2024



Fuente: Noti Web. Unidad de Epidemiología – RSO.

Siendo el distrito de mayor incidencia de casos Puerto Bermúdez, Palcazú, seguido de, Constitución, Villa Rica y Pozuzo, el resto de distritos reporto casos importados detectados en las IPRESS, de su jurisdicción.

Psje. Javier Medardo Loechle-Distrito Chontabamba – Provincia De Oxapampa

Plataforma mesa de partes: <https://facilita.gob.pe/t/14302>

Página Web: <http://www.risoxapampa.gob.pe>





Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana*
 Año bicentenario de la arenga de Simón Bolívar y la revaloración de las comunidades de Pasco en la consolidación de la independencia del Perú

Tabla 1: Casos de dengue reportados por distritos, Región Pasco, SE 1 – 52, 2024

Region	Provincia	Distrito	Casos Reportados - 2024				
			Casos	%	TIA x100 000 Hab	Defunciones	Letalidad (%)
Pasco	OXAPAMPA	Puerto Bermudez	559	79.07	2573.31	1	0.18
		Palcazu	55	7.78	742.54	0	0
		Constitucion	48	6.79	247.22	1	2.08
		Villa Rica	24	3.39	137.6	0	0
		Oxapampa	13	1.84	75.19	0	0
		Pozuzo	7	0.99	163.51	0	0
		Total Pasco			706		207.75

Fuente: Noti Web. Unidad de Epidemiología – RSO.

3. FINALIDAD PÚBLICA

Contribuir a mejorar de la salud y calidad de vida de la población dentro de la jurisdicción del Centro de Puerto Bermúdez I-4 mediante la aplicación de intervenciones estratégicas de prevención y control del Dengue y otras arbovirosis.

4. OBJETIVO DE LA CONTRATACION

Contratación de 02 médicos para la implementación de la Unidad de Febрил – UF- en el Centro de Puerto Bermúdez I-4 de la provincia de Oxapampa, departamento de Pasco; de acuerdo a la "Norma técnica de salud para la atención integral de pacientes con Dengue en el Perú" (D.S. N° 211-MINSA/DGIESP-2024, aprobado por R.M.N°175-2024-MINSA), Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú, aprobada con Resolución Ministerial N.° 982-2016-MINSA, además de las actividades extramurales de promoción de la salud y prevención del Dengue.

5. ACTIVIDAD DEL POI RELACIONADA

Categoría presupuestal	017-METAXENICAS Y ZOONOSIS
META SIAF	41
ACTIV / PROY.	LA ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE FEBRIL DE DENGUE, OBSERVACIÓN DE PACIENTES CON SIGNOS DE ALARMA, SEGUIMIENTO Y BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS Y OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS A LA ATENCION.
ESPECIFICA DE GASTO	ITEM DEL INSUMO
23.29.11	LOCACION DE SERVICIO RELACIONADO A LA ENTIDAD

6. ACTIVIDADES A REALIZAR

A) ATENCIÓN DE CASOS, A partir de la anamnesis, el examen físico y los resultados de laboratorio (hemograma completo), el médico tratante debe ser capaz de responder las siguientes preguntas con respecto a todo caso probable de dengue:

- ¿Procede de zona con transmisión de dengue?
- ¿Tiene dengue?
- Si es dengue, ¿En qué fase se encuentra?
- ¿Presenta algún signo de alarma?
- ¿Cuál es el estado hemodinámico?
- ¿Cuál es el estado de hidratación?
- ¿Requiere hospitalización?
- ¿Tiene otras afecciones concomitantes?
- ¿Está en choque?



45



Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana*
Año bicentenario de la arenga de Simón Bolívar y la revaloración de las comunidades de Pasco en la consolidación de la independencia del Perú

Decidir el grupo de tratamiento según las manifestaciones clínicas y las circunstancias, los pacientes podrían requerir:

- Grupo A (Dengue sin signos de alarma): Pacientes que pueden recibir tratamiento en el hogar bajo supervisión médica.
- Grupo B1 (Dengue sin signos de alarma más factores asociados o riesgo): Pacientes que requieren hospitalización en unidades de vigilancia clínica de dengue o en un ES con servicio de hospitalización para monitoreo y manejo de la infección, así como de sus afecciones o factores de riesgo asociados.
- Grupo B2 (Dengue con signos de alarma): Pacientes que requieren hospitalización para administración de líquidos intravenosos en unidades de vigilancia clínica de dengue u hospitales.
- Grupo C (Dengue grave): Pacientes que necesitan tratamiento de urgencia y deben ser trasladados y/o referidos urgentemente a una Unidad de Cuidados Intensivos.

La valoración de cada caso y en cada momento debe ser muy dinámica, ya que el enfermo puede presentar cambios en su cuadro clínico que lo hagan transitar de un grupo a otro en muy breve tiempo.

Tabla N.º 03. Pasos para el tratamiento correcto del dengue en el primer nivel de atención

Paso 1: Evaluación General	
I.	Historia Clínica, que incluye síntomas, antecedentes epidemiológicos, familiares y personales.
II.	Examen físico completo, que incluya un examen neurológico.
III.	Investigación, con pruebas de laboratorio de rutina y específicas para dengue (prueba molecular, ELISA Antígeno NS1 de dengue, ELISA IgM/IgG para dengue, según disponibilidad) en el momento preciso de la enfermedad en que debe tomarse cada muestra, así como otras pruebas para descartar otras enfermedades virales o bacterianas. Tales pruebas no son indispensables para iniciar el manejo del/de la paciente.
Paso 2: Diagnóstico y evaluación de la fase así como de la enfermedad	
I.	A partir de la anamnesis, el examen físico y los resultados de laboratorio (Hemograma y hematocrito), los médicos deben ser capaces de responder las siguientes preguntas:
	• ¿Es dengue?
	• ¿Qué fase del dengue? (febril/crítica/recuperación)
	• ¿Hay signos de alarma? ¿Hay comorbilidad?
	• ¿Cuál es el estado hemodinámico y de hidratación? ¿Está en choque?
	• ¿El paciente requiere hospitalización?
Paso 3: Tratamiento	
I.	Decisión del tratamiento. Según las manifestaciones y otras circunstancias, los pacientes pueden:
	• Recibir tratamiento ambulatorio (grupo A);
	• Ser remitidos para observación y tratamiento oral o intravenoso a las Unidades de Vigilancia Clínica de dengue (grupo B1);
	• Ser remitidos para tratamiento intravenoso a las Unidades de Vigilancia Clínica de Dengue del establecimiento de salud (ES) con hospitalización de 24 horas u hospitales del segundo nivel de atención (grupo B2); o,
	• Necesitar tratamiento de urgencia en el lugar de diagnóstico o durante el traslado y derivación urgente a hospitales más complejos (grupo C).
II.	Medición e interpretación de signos vitales
III.	Notificación Inmediata de la enfermedad

ente: Organización Panamericana de la Salud. Dengue: Guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas. 2 ed. Washington, D.C., OPS, 2016. ISBN 978-92-75-31890-4.

- B) Realizar el diagnóstico clínico diferencial de los síndromes febriles respecto a otras patologías como Leptospirosis y otras arbovirosis, teniendo en cuenta el antecedente epidemiológico y el nexa epidemiológico de la persona y los escenarios epidemiológicos de la jurisdicción.**





Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana*

Año bicentenario de la arenga de Simón Bolívar y la revaloración de las comunidades de Pasco en la consolidación de la Independencia del Perú

- C) Hacer la coordinación y el registro correcto de las referencias y contrarreferencias del primer nivel de atención a un establecimiento de salud de mayor complejidad o segundo nivel de atención y viceversa.
- D) Hacer el llenado correcto de la ficha de Investigación Clínico Epidemiológica para la vigilancia de dengue, Chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras arbovirosis.
- E) Indicar oportunamente la toma de muestra para diagnóstico laboratorial de dengue y otras patologías de acuerdo a la evaluación clínica, fecha de inicio de síntomas y fases de la enfermedad.
- F) Indicar el tratamiento farmacológico oportuno de acuerdo a la evaluación clínica, fecha de inicio de síntomas y fases de la enfermedad.
- G) Valoración y registro correcto de los criterios de alta en los pacientes hospitalizados.
- H) Brindar la consejería integral al paciente hospitalizado y al ambulatorio, Capacitación en servicio en forma sostenida.
- I) Dar información diaria al familiar sobre la situación clínica del paciente.
- J) Realizar las interconsultas de ser el caso.
- K) Coordinar y referir a los casos descartados que necesitan manejo de otro servicio.
- L) Realizar el certificado de defunción en caso de fallecimiento y la notificación inmediata.
- M) Registro de las actividades de diagnóstico, tratamiento y consejería integral en la Hoja HIS/MINSA de acuerdo al manual Dengue HIS/MINSA y CIE-10.
- N) Informe por cada entregable conteniendo en los anexos su reporte HIS/MINSA por nombre y actividades de diagnóstico, tratamiento y consejería integral codificadas.
- O) Realizar otras funciones afines al ámbito de su competencia que le asigne su Jefe inmediato superior.

7. ENTREGABLE

El servicio realizado será presentado en (01) informes y (01) entregables de acuerdo al siguiente cuadro:

ENTREGABLE	PLAZO
Primer Entregable	<p>Hasta los 30 días calendario, el cual empieza a regir a partir del día siguiente de la notificación de la orden de servicio</p> <p>1.- Informe de la implementación de la UF en el Centro de Salud Puerto Bermúdez de la Red de Salud Oxapampa del departamento de Pasco, atención de pacientes, así como la inclusión de los procedimientos operativos realizados en la UF, con fuente de verificación reporte HIS-MINSA, egresos hospitalarios y número de pacientes atendidos.</p>

Cada uno de los entregables debe ser alcanzado en formato físico y magnético.

8. PERFIL MINIMO PERFIL REQUERIDO

- Profesional Médico Cirujano Titulado
- Resolución de SERUMS o Constancia de termino de SERUMS
- Habilitación Vigente del Colegio Profesional al que pertenece.
- Experiencia profesional no menor de 01 año en el ámbito público y/o privado. (incluyendo 1 año de SERUMS)
- Haber laborado en zonas endémicas de Dengue, otras arbovirosis y Leptospirosis.
- Conocimiento del manejo clínico de dengue (**Nórrma técnica de salud para la atención integral de pacientes con Dengue en el Perú** D.S. N° 211-MINSA/DGIESP-2024, aprobado por R.M.N°175-2024-MINSA), otras arbovirosis y Leptospirosis.
- D.N.I (Tamaño A4)
- R.N.P. (Registro Nacional de Proveedores)
- Cuenta Corriente Interbancaria C.C.I (vinculado al ruc)
- No estar impedido para contratar con el estado (Anexo N° 2)
- Suspensión de 4ta. Categoría
- R.U.C. (Registro Único de Contribuyentes)





Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana*
 Año bicentenario de la arenga de Simón Bolívar y la revaloración de las comunidades de Pasco en la consolidación de la independencia del Perú

9. EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El locador desempeñará sus actividades en el Centro de Puerto Bermúdez I-4 de la Red de Salud Oxapampa, provincia de Oxapampa, departamento de Pasco.

10. PLAZO DE EJECUCION DE LA PRESTACION

El personal contratado esta obligado(a) a prestar las actividades descritas hasta el plazo máximo de 30 días calendarios en los presentes términos de referencia a partir del día siguiente de notificada la Orden de Servicio hasta la culminación de la misma.

11. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN

La conformidad de la prestación, será emitida en un plazo no mayor de siete (7) días calendario previo V°B° del jefe de la Micro Red Puerto Bermúdez y la Estrategia Sanitaria de Metaxénicas y Zoonosis de la Micro Red de Salud Puerto Bermúdez. Asimismo, el V°B° de la Oficina de Salud Pública de la Red de Salud Oxapampa, la Coordinadora de la Estrategia de Sanitaria de Metaxénicas y Zoonosis y el informe de la Unidad del cumplimiento de actividades programadas por el Centro de Salud Puerto Bermúdez I-4; de existir observaciones, será notificado EL CONTRATISTA, estableciendo un plazo para que subsane, el cual no podrá ser menor de dos (2) ni mayor de siete (7) días calendario, dependiendo de la complejidad.

12. MONTO CONTRACTUAL

La Red de Salud Oxapampa pagará las contraprestaciones pactadas a favor del CONTRATISTA dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad del servicio.

El pago se realizará de la siguiente manera:

NIVEL DE AVANCE	MONTO A PAGAR	PLAZO DE REALIZACION DEL SERVICIO
Primer Entregable	6,000.00	Hasta los 30 días calendario, el cual empieza a regir a partir del día siguiente de la notificación de la Orden de Servicio.
TOTAL	6,000.00	

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el locador, se deberá contar como mínimo con la siguiente documentación:

- Informe de actividades, bien sustentada con fuentes de verificación.
- Conformidad de Servicio y del jefe de la Microred.
- Comprobante de pago (Recibo por Honorarios).

13. PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden, la Red de Salud Oxapampa aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de la Orden, para dicho efecto tomará como referencia la fórmula establecida en el artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

14. RESOLUCIÓN DE CONTRATO Y/U ORDEN

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales de la Red de Salud Oxapampa procederá a resolver el contrato y/u orden, tomando como referencia el procedimiento establecido en los artículos 164 y 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

15. GASTOS POR DESPLAZAMIENTO

En los casos en que sea necesario para el cumplimiento de sus funciones, el traslado de EL CONTRATISTA en el ámbito nacional e internacional, los gastos inherentes a estas actividades (pasajes, movilidad, hospedaje, viáticos y tarifa única por uso de aeropuerto), correrán por cuenta de LA ENTIDAD.





Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana*
 Año bicentenario de la arenga de Simón Bolívar y la revaloración de las comunidades de Pasco en la consolidación de la independencia del Perú

16. DERECHOS DE PROPIEDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Las obras, creaciones intelectuales, científicas, entre otros, que se hayan realizado en el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, son de propiedad de LA ENTIDAD.

En cualquier caso, los derechos de autor y demás derechos de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente requerimiento son cedidos a LA ENTIDAD en forma exclusiva.

El CONTRATISTA no podrá divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, dentro o fuera del Ministerio de Salud salvo autorización expresa de LA ENTIDAD, la información proporcionada por ésta para la prestación del servicio y, en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión del servicio que presta, durante y después de concluida la vigencia de la presente Orden de Servicio.

Asimismo, el contratista deberá mantener en forma reservada toda la información suministrada por LA ENTIDAD y al término de cada encargo, el CONTRATISTA devolverá todos los documentos que le hubiesen sido entregados por LA ENTIDAD. En caso contrario, será sujeto de la denuncia en el colegio correspondiente y/o ante la instancia judicial respectiva.

17. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

El contratista es responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

18. ANTICORRUPCIÓN:

El CONTRATISTA se compromete a no ofrecer, negociar o efectuar cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato de manera 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 de Estado.

El CONTRATISTA está obligado 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.

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.
- Adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

19. BASE LEGAL

La presente contratación se encuentra regulada por el Código Civil vigente (Artículo 1764 al 1770-Decreto Legislativo 295), no existiendo subordinación, dependencia, ni vínculo laboral con el locador contratado, el mismo que no desarrolla actividades de carácter permanente, no generando derecho laboral alguno como consecuencia de la prestación autónoma de sus servicios.



MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD OXAPAMPA
 Dr. Carmel Vengara Gonzales
 C.M.V.P. 8152
 E.S.P.C.E. San Juan