



MINISTERIO DE SALUD

**SIS** Seguro Integral de Salud

N° 211 - 2018/SIS

## RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 19 OCT. 2018

**VISTOS:** El Informe Conjunto N° 01-2018-SIS/GNF-SGF/SJCE-PFCL con Proveído N° 625-2018-SIS/GNF de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, el Informe N° 086-2018/SIS-OGPPDO-UOC-BACN con Proveído N° 211-2018-SIS/OGPPDO de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, y el Informe N° 444-2018-SIS/OGAJ/DE con Proveído N° 742-2018-SIS/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

### CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 3 del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-SA, modificado por Decreto Supremo N° 002-2016-SA, en adelante el ROF del SIS, el Seguro Integral de Salud es un Organismo Público Ejecutor adscrito al Ministerio de Salud que cuenta con personería jurídica de derecho público interno, autonomía técnica, funcional, económica, financiera y administrativa, y constituye un Pliego Presupuestal con independencia para ejercer sus funciones con arreglo a ley;

Que el artículo 10 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado mediante Decreto Supremo N° 304-2012-EF, establece que los fondos públicos se orientan a la atención de los gastos que genere el cumplimiento de sus fines, independientemente de la fuente de financiamiento de donde provengan;

Que, el artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1163, que establece disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud - SIS, dispone que todas las acciones realizadas con los recursos del SIS constituyen materia de control; y, que las entidades públicas y privadas que reciban reembolsos, pagos y/o transferencias financieras son sujeto de supervisión, monitoreo y control por parte del SIS respecto de los servicios que contrate o convenga;

Que, el artículo 21 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163, aprobado con Decreto Supremo N° 030-2014-SA, modificado por los Decretos Supremos N° 012-2017-SA y 025-2018-SA, establece que las Unidades Ejecutoras que reciban transferencias financieras del Seguro Integral de Salud (SIS) están sujetas a la verificación de la ejecución de gasto, para lo cual deben brindar toda la información y documentación requerida por el Seguro Integral de Salud (SIS) sobre el particular, así como facilitar el acceso a su respectivo Módulo Administrativo y Proceso Presupuestario del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF);



D. LITUMA



E. MUNOZ



R. SIN



E. VALDEZ



L. QUILLAMA

Que, el numeral 15.3 de la Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018, establece que: “La entidad pública que transfiere (...), es responsable del monitoreo, seguimiento y cumplimiento de los fines y metas para los cuales transfirieron los recursos. Los recursos públicos bajo responsabilidad deben ser destinados solo a los fines para los cuales se autorizó su transferencia”;

Que, el artículo 33 del Reglamento de Organización y Funciones – ROF, señala: “La Gerencia de Negocios y Financiamiento, es el órgano de línea responsable de planear, organizar, dirigir, controlar la gestión de los procesos de negocios (compra - venta) de aseguramiento del SIS, así como de la gestión financiera de los diferentes seguros que brinde el SIS; estando al cargo de la administración de los procedimientos de recaudación, inversiones y rentabilidad de los fondos del SIS”;

Que, el numeral 34.8 del artículo 34 del ROF del Seguro Integral de Salud, establece como una de las funciones de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, proponer normas técnicas en el ámbito de su competencia funcional;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 025-2018/SIS se aprueba la “Guía Técnica para el Proceso de Verificación SIASIS-SISMED”;

Que, mediante Informe Conjunto N° 01-2018-SIS/GNF-SGF/SJCE-CARB, la GNF propone y sustenta la necesidad de aprobar el documento técnico denominado “Guía técnica para el monitoreo, supervisión y seguimiento del cumplimiento de los fines de las transferencias del Seguro Integral de Salud” y sus Anexos, señalando que dicha propuesta incorpora el procedimiento de verificación de consistencia de la información reportada por las IPRESS a través de los aplicativos informáticos del SIS, por lo que corresponde dejar sin efecto la “Guía Técnica para el Proceso de Verificación SIASIS-SISMED aprobado mediante Resolución Jefatural N° 025-2018/SIS;

Que, mediante Informe N° 086-2018/SIS-OGPPDO-UOC-BACN con Proveído N° 211-2018-SIS/OGPPDO, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional emite opinión técnica favorable para la aprobación de la “Guía técnica para el monitoreo, supervisión y seguimiento del cumplimiento de los fines de las transferencias del Seguro Integral de Salud” y sus Anexos, señalando que corresponde dejar sin efecto la Resolución Jefatural N° 025-2018/SIS;

Que, mediante Informe N° 444-2018-SIS/OGAJ/DE con Proveído N° 742-2018-SIS/OGAJ, la Oficina General de Asesoría Jurídica señala que, de conformidad con la información técnica remitida por la Gerencia de Negocios y Financiamiento y de Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, se cumple con la formalidad normativa para emitir la resolución jefatural que apruebe la “Guía técnica para el monitoreo, supervisión y seguimiento del cumplimiento de los fines de las transferencias del Seguro Integral de Salud” y sus Anexos;

Con el visto del Gerente de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, de la Directora General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, y de la Secretaria General;



D. LITUMA



EL MUÑOZ



R. SIM



E. VALDEZ



L. QUILAMA

De conformidad con lo dispuesto en la "Directiva Administrativa para la Elaboración o Actualización, Aprobación, Difusión, Implementación y Evaluación de las Directivas Administrativas del Seguro Integral de Salud" aprobada mediante Resolución Jefatural N° 026-2015/SIS en concordancia con el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-SA, modificado por Decreto Supremo N° 002-2016-SA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Aprobar la Guía Técnica N° 002-2018-SIS/GNF -V. 01 "Guía Técnica para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento del cumplimiento de los fines de las transferencias del Seguro Integral de Salud", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.



**Artículo 2.-** Dejar sin efecto la Resolución Jefatural N° 025-2018/SIS que aprobó la "Guía Técnica para el Proceso de Verificación SIASIS-SISMED".

**Artículo 3.-** Encargar a la Gerencia de Negocios y Financiamiento las acciones para la implementación y la aplicación de la Guía Técnica aprobada en el artículo 1 de la presente Resolución Jefatural.

**Artículo 4.-** Disponer la publicación de la presente Resolución Jefatural en el Diario Oficial El Peruano y en el Portal Institucional del Seguro Integral de Salud.



Regístrese, comuníquese y publíquese;

**DORIS MARCELA LITUMA AGUIRRE**  
Jefa del Seguro Integral de Salud





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Seguro Integral de Salud

# MINISTERIO DE SALUD

## SEGURO INTEGRAL DE SALUD

GUÍA TÉCNICA N° 002-2018-SIS/GNF -V. 01

**GUÍA TÉCNICA PARA EL MONITOREO, SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL  
CUMPLIMIENTO DE LOS FINES DE LAS TRANSFERENCIAS DEL SEGURO  
INTEGRAL DE SALUD**

OCTUBRE - 2018

## GUÍA TÉCNICA PARA EL MONITOREO, SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES DE LAS TRANSFERENCIAS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

### 1. FINALIDAD

Operativizar el proceso de Monitoreo, Supervisión y Seguimiento del cumplimiento de los fines de las transferencias financieras efectuadas por el Pliego SIS a las UGIPRESS e IPRESS, en el marco de los Convenios de Gestión, y la Directiva Administrativa N° 01-2017/SIS - V.01 aprobada mediante R.J N° 275-2017/SIS y su modificatoria.

### 2. OBJETIVOS

#### 2.1. Objetivo General

Establecer los criterios técnicos y actividades que de manera complementaria se desarrollan en el proceso de monitoreo, supervisión y seguimiento de las transferencias financieras, realizadas por el Seguro Integral de Salud – Pliego 135, a las UGIPRESS e IPRESS Públicas, de acuerdo al uso de los recursos, establecido en los convenios suscritos por el SIS con Institutos, Hospitales Nacionales, DIRIS y otros a nivel nacional.

#### 2.2. Objetivo Específico

Realizar precisiones para operativizar los procesos de verificación de la utilización de los recursos transferidos por el SIS, así como verificar la consistencia de las prestaciones reportadas por las IPRESS a través de los aplicativos informáticos del SIS.

### 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

3.1. Órganos de línea del SIS y Órganos Desconcentrados del SIS: Gerencias Macro Regionales (GMR) y FISSAL.

3.2. Unidades Desconcentradas Regionales – UDR.

3.3. Gobiernos Regionales, DIRIS, UGIPRESS e IPRESS Públicas, en el marco de los convenios que han suscrito con el Seguro Integral de Salud.

### 4. PROCESO A ESTANDARIZAR

Proceso de monitoreo, supervisión y seguimiento de las transferencias financieras, realizadas por el Seguro Integral de Salud – Pliego 135, a las UGIPRESS e IPRESS Públicas.

### 5. CONSIDERACIONES GENERALES

#### 5.1. Base Legal

5.1.1. Directiva Administrativa N° 001-2017-SIS/GNF – V.01 aprobada mediante Resolución Jefatural N° 275-2017/SIS y su modificatoria.

5.1.2. Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID, “Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA.



- 5.1.3. Guía Técnica de Operativización de los Convenios y Adendas de Compra de Servicios suscritos entre el Seguro Integral de Salud, Gobiernos Regionales y Direcciones de Redes Integradas de Salud del Ministerio de Salud aprobada con Resolución Jefatural N° 179-2018/SIS y sus modificatorias posteriores.

## 5.2. Acrónimos

Para fines de la presente Guía Técnica, se utilizarán los siguientes acrónimos:

<b>ARFSIS</b>	Aplicativo de Registro de Formatos de Atención del SIS
<b>CATPREC</b>	Catálogo de Precios – SISMED
<b>DIRIS</b>	Dirección de Redes Integradas de Salud
<b>FTP</b>	File Transfer Protocol
<b>GMR</b>	Gerencia Macro Regional
<b>GNF</b>	Gerencia de Negocios y Financiamiento
<b>GORE</b>	Gobierno Regional
<b>ICI</b>	Informe de Consumo Integrado
<b>IPRESS</b>	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
<b>OCI</b>	Órgano de Control Institucional
<b>OGTI</b>	Oficina General de Tecnología de la Información
<b>PNUME</b>	Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales
<b>RIT</b>	Reglamento Interno de Trabajo
<b>SIAF</b>	Sistema Integrado de Administración Financiera
<b>SIASIS</b>	Sistema Integrado de Aseguramiento del SIS
<b>SIGA</b>	Sistema Integrado de Gestión Administrativa
<b>SIS</b>	Seguro Integral de Salud
<b>SISMED</b>	Sistema de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios
<b>SUSALUD</b>	Superintendencia Nacional de Salud
<b>UDR</b>	Unidad Desconcentrada Regional
<b>UE</b>	Unidad Ejecutora
<b>UGIPRESS</b>	Unidad de Gestión de IPRESS



## 6. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. Precisiones respecto de la aplicación de las disposiciones de la Directiva Administrativa N° 001-2017-SIS/GNF – V.01 aprobada mediante R.J N° 275-2017/SIS y su modificatoria

#### 6.1.1. Farmacia

Se refiere a la Dirección de Medicamentos, Departamento de Farmacia, Servicio de Farmacia o el que haga sus veces, incluyendo todos los ambientes donde se almacena, custodia, elabora y/o dispensa PF, DM y PS, así como las

actividades que de estos se desarrollen (dispensación, almacenamiento, dosis unitaria, preparación de galénicos y parenterales, farmacovigilancia, uso racional, entre otros).

#### 6.1.2. Gastos en prestaciones de salud

En el clasificador 2.3.26.41 "Gastos por Prestaciones de Salud", solo se podrán registrar aquellos que son generados por las tercerizaciones que contrata la IPRESS pública con una IPRESS privada (considerados por el SIS como No Tarifados), para prestaciones que no cuentan con la cartera de servicios requerida por el paciente SIS, tales como Tomografías, Ecografías, Resonancias Magnéticas, Hemodiálisis, Laboratorio, entre otros. El proveedor deberá contar con su respectivo registro RENIPRESS en el portal de SUSALUD y cumplir con las disposiciones dadas por la normatividad vigente.

#### 6.1.3. Gastos de servicios por terceros para actividades administrativas/asistenciales

En caso se realice contratación de servicio por terceros (persona natural y/o jurídica) para actividades asistenciales, orientados a la atención de los asegurados del SIS (Médicos, Enfermeras, Obstetras, Químicos Farmacéuticos, etc.) se debe registrar el gasto en el clasificador 2.3.27.11 99 "servicios diversos".

Asimismo, se debe registrar el gasto en el clasificador 2.3.27.11 99 "servicios diversos", para la contratación de servicios por terceros para actividades administrativas relacionadas a la Unidad de Seguros y/o Dirección de Medicamentos y/o Departamento/Servicio de Farmacia o el que haga sus veces, tales como: Médicos Auditores, Químicos Farmacéuticos, Digitadores.

#### 6.1.4. Gastos para implementos de seguridad en farmacia

Los gastos para los implementos de seguridad y protección del personal de farmacia podrán ser registrados en el clasificador 2.3.16.14 "de seguridad" u otros que se encuentren enmarcados dentro del Anexo N° 01 de la Directiva Administrativa aprobada con Resolución Jefatural N° 275-2017/SIS y su modificatoria.

#### 6.1.5. Servicios prestacionales no reconocidos

Aquellos Procedimientos que tienen tarifas aprobadas por el SIS, no serán reconocidos como No tarifados y deberán registrarse obligatoriamente en los Aplicativos Informáticos del SIS, como prestaciones tarifadas, de acuerdo a los tarifarios vigentes aprobados por el SIS.

### 6.2. Precisiones respecto a algunos gastos no vinculados según la Directiva Administrativa N° 001-2017-SIS/GNF – V.01 aprobada mediante R.J N° 275-2017/SIS y su modificatoria:

#### 6.2.1 Contrato Administrativo de Servicios (CAS):

No se puede realizar gastos relacionados a Contrato Administrativo de Servicios (CAS), con cargo a las transferencias financieras que realiza el SIS bajo responsabilidad (incluye transferencias que pueda realizarse mediante Decreto Supremo).



**6.2.2 Servicios de Terceros de actividades administrativas establecidas en el ROF y/o MOF de la UE:**

No se admiten gastos en Servicios de Terceros, que desarrollen actividades administrativas sean permanentes y temporales tales como Logística, Planeamiento, Economía, Administración entre otros, establecidas en los Documentos de Gestión, tales como el ROF y/o MOF a excepción de las Unidades de Seguros y de Farmacia, bajo responsabilidad.

**6.2.3 Gastos en construcción de infraestructura:**

No se admiten gastos en construcción de infraestructura, cualquiera sea su forma o modalidad, esta prohibición, incluye: ampliaciones y remodelaciones o acondicionamientos de estructuras físicas, gastos en perfiles de proyectos y demás relacionados, bajo responsabilidad.

Excepcionalmente se podrá realizar el acondicionamiento de las Unidades de Seguros para almacén de FUAs y Almacén de medicamentos e insumos de Farmacia, previa opinión favorable del SIS (UDR y/o GMR, que debe ser comunicado a la GNF).

**6.2.4 Compra de Unidades de Transporte:**

No se admiten gastos en compra de unidades de transporte, tales como: ambulancias, camionetas, furgonetas, motocicletas, lanchas, botes, chalupas, Hidroambulancia, ambulancia aérea y otros de similar naturaleza, bajo responsabilidad.

**6.2.5 Canastas navideñas para días festivos, aniversario, eventos y otros de similar naturaleza:**

Se prohíbe gastos por compra de canastas navideñas, gastos para días festivos o aniversario por ningún motivo. Asimismo, se prohíbe gastos en compra de productos tales como: víveres en general, golosinas, chocolate, panetones, licores y cualquier gasto relacionado a celebraciones y días festivos de la institución, bajo responsabilidad.

**6.2.6 Uniformes para el personal:**

No se admiten gastos en uniformes y/o vestuarios para el personal de la entidad, cualquiera sea su forma, bajo responsabilidad.

**6.2.7 Incentivos o estímulos laborales:**

No se admiten gastos en pago de incentivos o estímulo para el personal cualquiera sea su naturaleza, bajo responsabilidad.

**6.2.8 Calzado:**

No se admiten gastos en compra de calzados de vestir para el personal de la entidad, bajo responsabilidad.

**6.2.9 Vigilancia:**

No se admite gastos en servicio de seguridad y vigilancia, ni gastos de similar naturaleza, bajo responsabilidad.

**6.2.10 Sentencias Judiciales:**



No se admiten gastos en sentencias judiciales, cualquiera sea su forma, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 70 del D.S. N° 304-2012-EF, TUO de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, bajo responsabilidad.

**6.2.11 Multas Administrativas:**

No se admiten gastos para pago de multas administrativas, tales como: multas por arbitrios, impuestos prediales, multas de la SUNAT, multas por penalidades, ni otros de naturaleza similar, bajo responsabilidad.

**6.2.12 Servicios básicos:**

No se admite pago de servicios básicos como energía eléctrica, agua y desagüe y de telefonía móvil y fija, internet/cable para uso institucional. A excepción de la telefonía fija e internet de uso exclusivo e identificable para la Unidad de Seguros, bajo responsabilidad.

**6.2.13 Mantenimiento del establecimiento:**

No se admiten gastos en mantenimiento de establecimientos de salud, bajo responsabilidad.

No se admitirán aquellos gastos cuyos conceptos no se encuentren previstos en el Anexo N° 01 de la "Directiva Administrativa para el Monitoreo, Seguimiento y Supervisión del cumplimiento de los fines de las transferencias financieras del Seguro Integral de Salud". Directiva Administrativa aprobada mediante R.J. N° 275-2017/SIS y su modificatoria.

**6.3 PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR LA CONSISTENCIA DE INFORMACIÓN REPORTADAS AL SIS**

**DEL CRUCE DE INFORMACIÓN SIASIS vs ICI:**

**6.3.1 Insumos necesarios para determinar la consistencia de los reportes SIASIS e ICI:**

**a) Reporte SIASIS del/los mes(es) a supervisar**

De este reporte se va a necesitar el precio de operación y la cantidad aprobada por el SIS y que ha sido reembolsado a la IPRESS para que pueda ser comparado con el ICI y el CATPREC.

Para extraer la información del SIASIS, deben considerarse todos los periodos de cierre, respecto del/los mes(es) a supervisar.

El reporte SIASIS validado, será proporcionado por la GNF a todas las GMR y UDR de acuerdo al periodo a evaluar, considerando que es recomendable realizar por periodos anuales.

**b) Reporte ICI de los meses a supervisar:**

De este reporte se va a utilizar la cantidad de medicamentos e insumos entregados a los asegurados SIS (la Gerencia de Negocios y Financiamiento del SIS podrá tomar esta información del portal de DIGEMID, ya que esta es reportada por las Unidades Ejecutoras y tiene carácter de declaración jurada).



El Informe del consumo Integrado (ICI) es entregado por el Jefe de Farmacia o quien haga sus veces en físico y magnético de forma mensualizada, y cada mes debe contener como mínimo las siguientes columnas:

CÓDIGO	Código SISMED
DESCRIPCIÓN	Descripción del medicamento o insumo
UNIDAD DE CONSUMO	Unidad de medida que se entrega al paciente
SIS	Cantidad de medicamento o insumo entregado a pacientes SIS

**6.3.2 Verificación del reporte ICI entregado por Farmacia de la IPRESS:**

- Verificar que todos los registros cuenten con la identificación y contenido que indican, de faltarle información esta debe ser omitida del reporte. El Jefe de Farmacia o quien haga sus veces debe completar la información faltante
- Los reportes deben contener registros que no se encuentren duplicados.
- Revisar que las cantidades de consumo de los medicamentos e insumos reportados en el ICI, considere la misma unidad de medida del reporte SIASIS (en caso no pueda determinarse la misma unidad de medida, este insumo debe ser omitido), para que puedan ser comparados, considerando mínimo los siguientes ítems:

Código	Descripción	Presentación	Concentración	FF	Unidad Consumo	Equival.	T
26953	AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL	m3		GAS			M
29533	GAS DIOXIDO DE CARBONO	Kg		UNI			I
29147	NITROGENO	m3		UNI			I
03883	HALOTANO	100 mL		mL	mL	FF/100	M
03884	HALOTANO	250 mL p/		mL	mL	FF/250	M
04162	ISOFLURANO	100 mL		mL	mL	FF/100	M
08138	OXIDO DE ETILENO			GAS			M
08139	OXIDO NITROSO			GAS			M
29964	OXIGENO GAS MEDICINAL	6 m3		UNI			M
08140	OXIGENO MEDICINAL	m3		LTS	Lt	FF/1000	M
22291	OXIGENO MEDICINAL	m3		LIQ	Lt	FF/1000	M
05808	SEVOFLURANO	100 mL	100 mL/100 mL	mL	mL	FF/100	M
05809	SEVOFLURANO	250 mL	100 mL/100 mL	mL	mL	FF/250	M

- Verificar que los precios de operación del reporte SIASIS estén redondeados a tres decimales.

**6.3.3 Extracción de la data del ICI al reporte del SIASIS:**

- Mediante fórmula Excel, extraer del ICI el consumo SIS y colocarlo en una columna adicional del reporte SIASIS, según los meses a evaluar.
- Si en el proceso de extracción de la cantidad en el ICI sale "#N/A", este registro debe ser reemplazado con valor cero.
- Una vez extraído la cantidad de la data del ICI en el reporte SIASIS, adicionar la columna Diferencia de cantidad de SIASIS-ICI, en la cual se realiza la resta de lo reportado por SIASIS menos lo reportado en el ICI.
- En la columna de diferencia SIASIS-ICI, depurar los registros y dejar solo aquellos que sean mayor a cero.
- Los registros menores de cero no se consideran debido a que es un proceso inherente a la IPRESS.



**6.3.4 Comparación de la data del SIASIS - ICI y determinación de diferencias en lo reportado**

- a) La comparación se realiza con la información reportada por la IPRESS a través de los aplicativos informáticos del SIS (SIASIS) y su comparación con las cantidades entregadas por farmacia (ICI), correspondiente a los meses a evaluar.
- b) Adicionar una columna a este reporte, y denominarla valor de la diferencia SIASIS-ICI y mediante fórmula multiplicar el valor del dato de la columna diferencia SIASIS-ICI, con el dato del precio de operación del reporte SIASIS correspondiente al mes a aplicar (es remitido a DIGEMID por la DIREMID de la IPRESS y que se encuentra disponible en el FTP de DIGEMID) y la resultante de esta fórmula, se obtiene el valor del ítem registrado en exceso y la sumatoria de todos los registros, nos da el total que se deberá ajustar a la IPRESS por haber registrado mayor cantidad en el SIASIS de lo que realmente entregó Farmacia de la IPRESS al paciente SIS, en dicho mes.
- c) De identificarse diferencias, dentro del acta de cierre se otorgará a la U.E un plazo que no superen los veinte (20) días calendario, a fin de que la Unidad Ejecutora pueda sustentar dichas inconsistencias, en caso no se sustente, se procederá con el ajuste correspondiente dentro de las liquidaciones.
- d) Este reporte se incluye como resultado de la supervisión financiera para las acciones correspondientes.

**PROCEDIMIENTO PARA VERIFICAR LA CORRECTA APLICACIÓN DEL INCREMENTO HASTA 25% EN EL PRECIO DE ADQUISICIÓN DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.**

En este proceso se va a verificar que la IPRESS, haya aplicado adecuadamente el incremento hasta un veinticinco por ciento (25%) al precio de adquisición establecido en la normativa vigente, de una muestra de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (PF, DM y PS) que son entregados al paciente SIS en un periodo determinado, considerando como referencia el mes de atención o del alta del paciente SIS según corresponda, indicado en el FUA. (De aplicación para U.E de II y III nivel de atención)

Para llevar a cabo este proceso es necesario realizar lo siguiente:

- 6.3.5 Utilizar el reporte SIASIS, remitido por la GNF.
- 6.3.6 El reporte SIASIS, debe ordenarse de acuerdo al valor aprobado de cada uno de los registros de los PF, DM y PS, ordenándolos de mayor a menor por cada mes.
- 6.3.7 Seleccionar como mínimo los (05) cinco PF, DM o PS, entre los que tengan mayor consumo en valores en un mes determinado. Debe seleccionarse sin repetir el PF, DM o PS de otros meses. Mínimo debe evaluarse 30 ítems de mayor consumo en valor correspondiente a un periodo.
- 6.3.8 Con dicha muestra, dirigirse a Farmacia de la IPRESS y verificar en el ICI y Tarjeta de control visible, de que orden de compra se entregó dicho PF, DM o PS.
- 6.3.9 Identificada la orden de compra y/o comprobante del PF, DM o PS, se verifica el precio de adquisición por la unidad de compra o de ser el caso por la unidad



de consumo. En el caso de ser un PF se verifica si corresponde a una compra nacional y debe verificarse si se aplicó el precio de la compra corporativa nacional para el mes evaluado excepto los que fueron autorizados para la compra región o Institucional.

- 6.3.10 Se solicita al Jefe de Farmacia, el porcentaje aplicado para gasto operativo para el mes de salida de la muestra de los PF, DM o PS y el documento que sustenta la metodología y/o aprobación utilizada para determinar dicho porcentaje, el cual no debe ser mayor a veinticinco por ciento (25%). Solo en los casos de Compra Corporativa o por redondeo de decimales se puede aceptar que sobrepase dicho valor.
- 6.3.11 Realizada la multiplicación del precio de adquisición indicado en la orden de compra y/o comprobante de pago, por el porcentaje de gasto operativo indicado por Farmacia; se obtiene el precio de operación correcto. Si a este valor se le resta el precio de operación indicado en el SIASIS, se puede tener las siguientes situaciones:
- a) Si la diferencia es menor a cero, se multiplica por la cantidad aprobada y tenemos el valor a ajustar al Prestador por haber asignado un valor mayor al precio de operación.
  - b) Si el valor es igual a cero, entonces el valor declarado por la IPRESS al SIS es idéntico al obtenido en la supervisión realizada.
  - c) Si el valor es mayor a cero, la IPRESS debe verificar sus reportes de remisión con su DMID/DIREMID/DIGEMID a fin de validar cual es el valor correcto y de ser necesario gestionar ante estas entidades realicen la corrección y que DIGEMID publique en su FTP para su consideración.

Este proceso se realiza con el total de la muestra, y al final se realiza el reporte final con el valor obtenido de la sumatoria de aquellos PF, DM y PS que tuvieron una diferencia menor a cero, el cual se reporta en los formatos según Formato N° 02.



### **VERIFICACIÓN DE LAS ACTAS DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO DE LOS MEDICAMENTOS NO PNUME.**

En este procedimiento, según la Directiva Administrativa que establece el Proceso de Valorización de las Prestaciones de Salud del Seguro Integral de Salud (aprobada mediante Resolución Jefatural N° 297-2017/SIS), indica en el numeral 8.1: "Para el reporte de medicamentos no considerados en el PNUME, en los aplicativos informáticos del SIS, el prestador de servicios de salud, debe registrar el número del Acta de solicitud de autorización del Comité Farmacoterapéutico del Hospital/Instituto a la DIGEMID (...)"

En ese sentido, para realizar este proceso es necesario realizar lo siguiente:

- 6.3.12 Utilizar la muestra obtenida del reporte SIASIS, remitido por GNF, pero únicamente se utiliza los PF y que tienen el atributo de No PNUME.
- 6.3.13 Seleccionar cinco (05) cinco PF de mayor consumo en valor por cada mes evaluado y como mínimo debe tenerse treinta (30) PF No PNUME.
- 6.3.14 Con dicha muestra, verificar en el reporte SIASIS la cantidad que se entregó de dicho PF.
- 6.3.15 Identificada la cantidad del PF No PNUME, se solicita al Jefe de Farmacia o responsable que presente el original del Acta del Comité Farmacoterapéutico que aprueba su uso.

- 6.3.16 Se verifica en el Acta del Comité Farmacoterapéutico si este PF está incluido, tanto en la presentación como en la cantidad.
- 6.3.17 En el caso que no se evidencie la autorización en el Acta del Comité Farmacoterapéutico, se procede a determinar el valor a ajustar, para lo cual la cantidad entregada en el mes se multiplica por el precio de operación que están indicados en el reporte SIASIS, y el valor resultante es lo que se debe ajustar, por no contar con la autorización del Comité Farmacoterapéutico.

#### 6.4 Disposiciones especiales

Respecto al clasificador 2.3.11.11 "Alimentos y bebidas para consumo humano"; será utilizado solo para los siguientes casos: gastos para alimentación del asegurado y su acompañante en Casas Maternas, alimentación del (familiar) acompañante en los traslados de emergencia, leche maternizada (para niños de madres con VIH), medicamentos y/o insumo con código SISMED que el SIGA permita su registro en este clasificador. Con respecto a la alimentación de los asegurados SIS hospitalizados, puede utilizarse un porcentaje mínimo de su componente de gestión de manera complementaria a las demás Fuentes de Financiamiento.

- 6.4.1 Los equipos/bienes adquiridos con cargo a los recursos transferidos por el SIS deben ser debidamente registrados en el patrimonio institucional, y serán verificados presencialmente mediante Acta que se muestra en el Formato 01.
- 6.4.2 El clasificador 2.3.25.12 "De vehículos", que se utiliza para alquiler de ambulancias, Hidroambulancia, solo se debe utilizar para IPRESS que no cuenten con este vehículo; en caso de las IPRESS que cuenten con ambulancias, solo se debe utilizar de manera excepcional para situaciones de emergencias y la Unidad Ejecutora se encuentra obligada a brindar mantenimiento a las ambulancias para que se encuentren operativos.
- 6.4.3 Respecto de las específicas de gasto que se han inhabilitado en el SIGA para el sector salud, se dispone lo siguiente:

- En el caso de la específica de gastos 2.3.27.101 "Seminarios, Talleres y Similares Organizados por la Institución", que se utiliza para registrar los gastos en la contratación de servicio de refrigerio y/o alimentación para las capacitaciones, talleres convocados estrictamente por el SIS, se cambiará por el clasificador 2.3.27.115 "Servicios de alimentación de consumo humano".
- En el caso de la específica de gastos 2.6.32.31 "Equipos Computacionales y Periféricos", que se utiliza para la adquisición de equipos computacionales y relacionados, se cambiará por el clasificador 26.32.11 "Máquinas y equipos".

Los clasificadores antes mencionados, serán utilizados solo en los fines que se utilizaban los clasificadores inhabilitados.

- Se podrá utilizar el clasificador 2.6.32.999 "Maquinarias, equipos y mobiliarios de otras instalaciones", para la adquisición de Fumigadoras para prevención de enfermedades metaxénicas y zoonóticas y equipos biomédicos, con recursos correspondientes a su componente de gestión.
- Se podrá utilizar el clasificador 2.3.199.199 "Otros bienes" para la adquisición de parihuelas, rack y otros bienes a fin de cumplir con las



Buenas Prácticas de Almacenamiento de la Unidad de Farmacia o el que haga sus veces y/o para la salvaguarda de los FUAs de la Unidad de Seguro o el que haga sus veces, con cargo a su Componente de Gestión.

- 6.4.4 Los gastos rendidos por las CLAS a las Unidades Ejecutoras que les otorgaron transferencias que correspondan a los clasificadores considerados por el SIS como gastos de reposición podrán ser considerados como Gastos de Reposición al momento de la supervisión presencial.

#### 6.5 Disposiciones Complementarias y finales:

- 6.5.1 El numeral 6.3.17 de la presente Guía Técnica se aplicará a las prestaciones realizadas a los asegurados del SIS a partir de enero del 2019.
- 6.5.2 Las disposiciones establecidas en la presente Guía Técnica y en la Directiva Administrativa N° 001-2017-SIS/GNF – V.01 aprobada mediante Resolución Jefatural N° 275-2017/SIS y su modificatoria, se aplican para todas las IPRESS, UGIPRESS y demás instituciones que ejecuten recursos del SIS, cualquiera sea su condición o forma de administración.
- 6.5.3 Los insumos utilizados para el procedimiento de Supervisión Presencial, pueden ser complementados con otros insumos (reportes u otros), de acuerdo a la necesidad del supervisor y tipo de supervisión que se efectúe.
- 6.5.4 Los recursos transferidos por el SIS tienen como primera prioridad la adquisición de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (medicamentos e insumos) para la atención de los asegurados al SIS, por lo que antes de realizar cualquier acción respecto de la ejecución de los recursos del SIS, las Unidades Ejecutoras deben asegurar los créditos presupuestarios necesarios para la adquisición de medicamentos e insumos; una vez asegurado ello y de identificar saldos, pueden disponer del saldo, de acuerdo a las disposiciones establecidas en la Directiva Administrativa N° 001-2017-SIS/GNF – V.01 aprobada con Resolución Jefatural N° 275-2017/SIS y su modificatoria.
- 6.5.5 Las supervisiones financieras se efectúan de forma semestral y anual sobre base de la producción neta cerrada a fin de poder sincerar la información registrada en los aplicativos informativos SIS/DIGEMID.
- 6.5.6 Respecto a la ejecución de los gastos de gestión, la evaluación se realizará de forma semestral y anual, el mismo que no deberá superar el porcentaje establecido en el convenio y/o adenda respecto al Componente de gestión.
- 6.5.7 Los aspectos operativos complementarios que requieran implementarse para el cumplimiento de los fines y objetivos de la presente Guía Técnica, podrán incorporarse a través de acto administrativo de acuerdo a la competencia funcional de la GNF según el ROF.
- 6.5.8 La ejecución de las visitas de monitoreo, supervisión y seguimiento, del cumplimiento de los fines de las Transferencias del Seguro Integral de Salud, serán programadas de manera gradual, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal del Pliego 135 SIS.



- 6.5.9 La programación de las actividades de monitoreo, supervisión y seguimiento, serán priorizadas e incorporadas en el Plan Anual de Supervisión del SIS, a través del Plan Operativo Institucional vigente.

## 7 ANEXOS

- 7.1 **FORMATO N° 01:** Verificación de Activos Fijos adquiridos con cargo a los recursos transferidos por el SIS.
- 7.2 **FORMATO N° 02:** Consolidado del resultado de las Supervisiones Presenciales para ajustes.
- 7.3 **FORMATO N° 03:** Detalle de la documentación sustentatoria de los gastos no vinculados a los fines del SIS para ajuste.



**FORMATO 02:**  
**Consolidado del resultado de las supervisiones presenciales para ajustes**

REGIÓN	DNTP	UNIDAD EJECUTORA	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL NO RELACIONADO A LOS FINES DEL SIS (*)	CRUCE ICI/SIASIS	DIFERENCIA EN PRECIOS DE OPERACIÓN	TOTAL
CAJAMARCA	2020	HOSPITAL REGIONAL DE XXXX	919.00	10.00	505.00	1,424.00
CUSCO	2121	GOB.REG.DPTO. DE CUSCO - SALUD AAAA	8,500.00	50.00	105.00	8,605.00
UCAYALI	2321	REGIÓN UCAYALI - HOSPITAL DDDD	15,000.00	30.00	204.00	15,204.00
<b>TOTAL S/</b>			<b>24,419.00</b>	<b>90.00</b>	<b>814.00</b>	<b>25,233.00</b>

(\*) Detalle en el Formato N° 03

Responsable:

.....

Firma

Nombres y Apellidos

DNI.....



FORMATO 01:

Verificación de activos Fijos adquiridos con cargo a los recursos transferidos por el SIS

DNTP \_\_\_\_\_  
 UNIDAD EJECUTORA \_\_\_\_\_

N°	CP	Exp SIAF	N° Orden	Nombre del Item	Unidad Solicitante	Cantidad	Código Patrimonial	Unidad de Ubicación Actual	Comentarios
1	13-14	789	146	CITOCENTRIFUGA	ANATOMIA PATOLOGIA	1	532258000002	ANATOMIA PATOLOGIA	
2	600	1000	43	CAMILLA DE METAL RODANTE DESMONTABLE CON BARANDAS	EMERGENCIA	1	532258000003	EMERGENCIA	
3	600	1000	43	CAMILLA DE METAL RODANTE DESMONTABLE CON BARANDAS	EMERGENCIA	1	532258000004	EMERGENCIA	
4	600	1000	43	CAMILLA DE METAL RODANTE DESMONTABLE CON BARANDAS	EMERGENCIA	1	532258000005	EMERGENCIA	
5	501-502	849	44	CAMILLA DE METAL RODANTE CON BARANDAS	EMERGENCIA	1	532258000006	EMERGENCIA	
6	501-502	849	44	EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO DOMESTICO DE 18000 BTU TIPO SPLIT	EMERGENCIA	1	532258000007	CIRUGIA	

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FIRMA DE SUPERVISOR DEL SIS \_\_\_\_\_ FIRMA DEL JEFE O REPRESENTANTE DE PATRIMONIO UE

Fecha: \_\_\_\_\_



**FORMATO N° 03**

**Detalle de la documentación sustentatoria de los gastos no vinculados a los fines del SIS para ajuste**

(\*) Nota ingresada en la fase del giro en el SIAF-SP

N°	REGIÓN	DNTP	UNIDAD EJECUTORA	N° COMPROBANTE DE PAGO	FECHA COMPROBANTE DE PAGO	GLOSA SIAF (*)	MOTIVO OBSERVACIÓN	N° REGISTRO SIAF	N° OC/OS/PV (**)	CLASIFICADOR	IMPORTE COMPROBANTE DE PAGO	IMPORTE OBSERVADO
01	CAJAMARCA	2020	HOSPITAL REGIONAL DE XXXX	1025	15/03/2018	SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	NO ESTA EN EL ANEXO DE LA RJ 275-2017/SIS	505	OC 505	232211	459.00	459.00
02	CAJAMARCA	2020	HOSPITAL REGIONAL DE XXXX	1026	18/03/2018	SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	NO ESTA EN EL ANEXO DE LA RJ 275-2017/SIS	506	OC 506	232211	460.00	460.00
03	CUSCO	2121	GOB.REG.DPTO. DE CUSCO - SALUD AAAA	505	16/03/2018	TERCERO PARA OGPP	NO TIENE RELACIÓN CON EL SIS	602	OS 706	23271199	4,000.00	4,000.00
04	CUSCO	2121	GOB.REG.DPTO. DE CUSCO - SALUD AAAA	508	25/03/2018	TERCERO PARA OGPP	NO TIENE RELACIÓN CON EL SIS	601	OS 708	23271199	4,500.00	4,500.00
05	UCAYALI	2321	REGION UCAYALI - HOSPITAL DDDD	2056	15/03/2018	VIÁTICOS A JAPÓN	NO TIENE RELACIÓN CON EL SIS	905	PV 52	232121	7,000.00	7,000.00
06	UCAYALI	2321	REGION UCAYALI - HOSPITAL DDDD	2032	08/03/2018	VIÁTICOS A JAPÓN	NO TIENE RELACIÓN CON EL SIS	912	PV 54	232121	8,000.00	8,000.00
<b>TOTAL S/</b>											<b>24,419.00</b>	<b>24,419.00</b>

(\*\*) OC: Orden de Compra

OS: Orden de Servicio

PV: Planilla de Viático

