



MINISTERIO DE SALUD



N° 060 -2012/SIS

RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 18 ABR 2012

VISTOS: El Informe N° 007-SIS-GREP-GNF de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones y la Gerencia de Negocios y Financiamiento, el Informe N° 057-2012-SIS/OGPPDO de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional y el Informe N° 115-2012-SIS/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica ;

CONSIDERANDO:

Que, por Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud, se creó el Seguro Integral de Salud (SIS), como un Organismo Público Descentralizado del Sector Salud, calificado mediante Decreto Supremo N° 034-2008-PCM como Organismo Público Ejecutor y actualizada la calificación mediante Decreto Supremo N° 058-2011-PCM, cuya misión es administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual de la población más pobre y vulnerable carente de seguro de salud, de conformidad con la política del Sector;

Que, el artículo 13° del Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2002-SA, establece que el Jefe del Seguro Integral de Salud, debe diseñar, rediseñar y mejorar continuamente los procesos del SIS;

Que, el artículo 31° del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 011-2011-SA, señala que la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones es el órgano de línea responsable de planear, organizar, dirigir, controlar los procesos sobre estudios de riesgos de salud de la población, así como la calidad, oportunidad y accesibilidad de las prestaciones de salud ofrecidas por el SIS, de acuerdo a los convenios aprobados con las IPRESS, en base al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud que apruebe el MINSA, así como para proponer los Planes Complementarios de aseguramiento en salud y otros a cargo del SIS;

Que, el artículo 33° del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 011-2011-SA, señala que 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 a cargo de la administración de los procedimientos de la recaudación, inversiones y rentabilidad de los fondos del SIS;

Que, el artículo 3° de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, establece que el aseguramiento universal en salud es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y de dignidad sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), dentro de un criterio de gradualidad y progresividad;



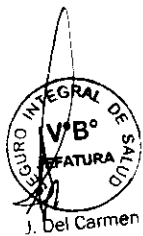
Que, el artículo 7° de la acotada Ley, considera al Seguro Integral de Salud como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), encargada de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud u ofrecer coberturas de riesgos;

Que, el artículo 17° de la misma Ley, establece que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud pueden ofrecer planes que complementen al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS);

Que, mediante Decreto Supremo N° 016-2009-SA se aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), como el Listado de Condiciones Asegurables, Intervenciones y Prestaciones y las Garantías Explícitas, que como mínimo son financiadas a todos los asegurados por las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, sean públicas, privadas o mixtas;

Que, el artículo 99° del Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2010-SA, establece que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) pueden ofrecer Planes Complementarios al PEAS; asimismo en el artículo 100° del acotado Reglamento, faculta a las IAFAS a estructurar planes complementarios respetando las condiciones del PEAS. El valor de los mismos es determinado en función de la extensión y características de la cobertura ofertada;

Que, mediante Resolución de Intendencia General N° 008-2011-SUNASA/IG, de fecha 25 de enero de 2011, el Seguro Integral de Salud se encuentra registrado como IAFAS Pública en el marco de Aseguramiento Universal en Salud, con el Certificado de Registro Provisional N° 0001-2011-IP/SUNASA;



J. Del Carmen

Que, mediante Resolución de Intendencia de Regulación, Autorización y Registro N° 00101-2012-SUNASA/IRAR, de fecha 02 de marzo de 2012, dispone la emisión del CERTIFICADO DE REGISTRO N° 10001 a la Institución Administradora de Fondos de Aseguramientos en Salud SEGURO INTEGRAL DE SALUD - SIS;



P. ESPINO

Que, mediante la Resolución Jefatural N° 133-2010/SIS, se aprobó la Directiva N° 05-2010-SIS/GO, "Directiva que regula la cobertura prestacional del Régimen de Financiamiento Subsidiado en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, el Plan Complementario al PEAS y las Exclusiones Específicas", modificada por Resolución Jefatural N° 026-2011/SIS y por Resolución Jefatural N° 093-2011/SIS; Directiva que en su segunda Disposición Final, establece que el listado de diagnósticos cubiertos por el Plan Complementario SIS, para el Régimen Subsidiado se actualizará anualmente de acuerdo a disponibilidad presupuestal y evaluación de siniestralidad y otros que determine el Seguro Integral de Salud;

Que, mediante Decreto Supremo N° 081-2011-PCM, se crea el Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", el cual tiene como finalidad otorgar subvenciones económicas a los adultos en condición de extrema pobreza a partir de los 65 años de edad que cumplan con los requisitos establecidos en la norma;

Que, en el marco de las coordinaciones que se vienen efectuando entre el SIS y el Programa "Pensión 65", ambas entidades, vienen proyectando la realización de acciones conjuntas en beneficio de los usuarios de "Pensión 65" asegurados al SIS;

Que, de acuerdo a lo evaluado por la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones y la Gerencia de Negocios y Financiamiento, según documento de Vistos, es necesario modificar la Resolución Jefatural N° 133-2010/SIS, de manera que se amplíe el Plan Complementario SIS contenido en el Anexo N° 01 de la Directiva N° 05-2010-SIS/GO, con la inclusión de diagnósticos odontológicos de alta prevalencia entre las poblaciones más vulnerables, a ser implementados en el ámbito de intervención del Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", pudiendo ampliarse posteriormente a otros ámbitos del



P PASTOR



S. HURTADO

país y otros grupos etarios, de acuerdo a las evaluaciones que realicen los entes técnicos del SIS y sujeto a disponibilidad presupuestal;

Que, con el visto bueno de Secretaría General, Gerencia de Negocios y Financiamiento, Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional y con la opinión favorable de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Incluir en el acápite, **Afecciones Odontoestomatológicas** del Capítulo IV. **CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - CONDICIONES CRÓNICAS**, del Anexo N° 01: "Plan Complementario SIS" de la Directiva N° 05-2010- SIS/GO, "Directiva que regula la cobertura prestacional del Régimen de Financiamiento Subsidiado en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, el Plan Complementario al PEAS y las Exclusiones Específicas", aprobada por Resolución Jefatural N° 133-2010/SIS, modificada por Resolución Jefatural N° 026-2011/SIS y Resolución Jefatural N° 093-2011/SIS, los siguientes diagnósticos:

Afecciones Odontoestomatológicas		
5	Trastorno no especificado de la encía y de la zona edéntula	K06.9
6	Exfoliación de los dientes debida a causas sistémicas	K08.0
7	Pérdida de los dientes debido a un accidente, extracción o enfermedad periodontal local	K08.1
8	Trastorno de los dientes y de sus estructuras de sostén, no especificado	K08.9

Artículo 2°.- La cobertura para los diagnósticos (CIE-10) K06.9, K08.0, K08.1 y K08.9, comprenderá la atención odontológica y Prótesis Removibles: Parciales y/o Totales.

Artículo 3°.- La implementación de lo dispuesto por el Artículo 1° de la presente Resolución, se realizará en el departamento del ámbito de intervención del Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65" y tendrá como beneficiarios a la población asegurada SIS comprendida en el grupo etario mayor de 65 años de edad y sujeto a disponibilidad presupuestal del SIS.

Artículo 4°.- El Seguro Integral de Salud, podrá ampliar la implementación de lo dispuesto por el Artículo 1° de la presente Resolución a otros ámbitos del país y a otros grupos etarios, previa evaluación de sus entes técnicos y sujeto a disponibilidad presupuestal del SIS.

Artículo 5°.- Encargar a las UDRs a nivel nacional la difusión de la presente Resolución Jefatural en sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 6°.- Encargar a la Secretaría General la publicación de la presente Resolución en el Diario Oficial "El Peruano" y a la Oficina General de Tecnología de la Información su difusión en la página Web del Seguro Integral de Salud.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

JOSE CARLOS DEL CARMEN SARA
Jefe Institucional (e) del Seguro Integral de Salud

