



## *Resolución Secretarial*

**VISTO:** El escrito S/N de fecha 24 de noviembre de 2022, a través del cual la IPRESS Privada Clínica San Miguel Arcángel S.A.C. interpuso recurso de apelación contra la Resolución Administrativa N° 000207-2022-SIS/OGAR e Informe N° 000007-2023-SIS/SG-RRP elaborado por el Asesor de la Secretaría General; y,

### **CONSIDERANDO**

Que, mediante Resolución Administrativa N° 125-2022-SIS/OGAR de 12 de agosto de 2022, la Oficina General de Administración de Recursos (en adelante, la OGAR) aprueba el reembolso de la prestación de salud brindada en condición de emergencia por la IPRESS Privada CLINICA SAN MIGUEL ARCANGEL S.A.C., a la asegurada del Seguro Integral de Salud - SIS, KATHIA MARILU LAYME CONDORI (en adelante, la asegurada) con número de afiliación 2-06812306, por el importe total de S/ 327.63 (Trescientos veintisiete y 63/100 Soles), en el marco de la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS/GREP/GNF/GA/OGTI/OGAR V.03, aprobada por Resolución Jefatural N° 111-2019/SIS;

Que, a través Resolución Administrativa N° 000207-2022-SIS/OGAR de fecha 18 de octubre de 2022, la OGAR resuelve declarar improcedente el recurso de reconsideración interpuesto por la IPRESS Privada Clínica San Miguel Arcángel S.A.C. contra la Resolución Administrativa N° 125-2022-SIS/OGAR;

Que, mediante escrito S/N recibido el 24 de noviembre de 2022, la IPRESS Privada Clínica San Miguel Arcángel S.A.C (en adelante, el administrado) interpone recurso de apelación contra la Resolución Administrativa N° 000207-2022-SIS/OGAR;

Que, el numeral 218.2 del artículo 218 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS (en adelante, TUO de la LPAG) establece que el término para la interposición de los recursos es de quince (15) días perentorios;

Que, de la revisión del expediente administrativo, se advierte que la Resolución Administrativa N° 000207-2022-SIS/OGAR, fue notificada al administrado el 17 de noviembre de 2022, mediante Oficio N° 000260-2022-SIS/OGAR; por consiguiente, el plazo de quince (15) días hábiles previsto en el numeral 218.2 del artículo 218 del TUO de la LPAG para la interposición del recurso de apelación vencía el 08 de diciembre de 2022; verificándose que la IPRESS interpuso el citado recurso administrativo el 24 de noviembre de 2022, dentro del plazo legal, corresponde admitir a trámite y que se evalúen los argumentos de la mencionada apelación;

Que, de lo alegado por el administrado, se advierte que el recurso de apelación está destinado a cuestionar el diagnóstico denominado: "Sospechoso de Colecistitis aguda" de manejo quirúrgico que se habría realizado a la asegurada; en ese sentido, a su criterio considera que el reembolso por el monto de S/ 327.63 (Trescientos veintisiete y 63/100 Soles), resultaría irracional y desproporcionado;

Que, al respecto, cabe mencionar que mediante Informe N° 35-2022-SIS/GREP-SGGCP-RBC, la Gerencia de Riesgo y Evaluación de las Prestaciones (en adelante, la GREP) realizó la evaluación prestacional asociada a la atención de la asegurada, señalando con relación al diagnóstico denominado "Sospechoso de Colecistitis Aguda", extraído de su Historia Clínica de Emergencia, lo siguiente:

"(...)

- 2.6 *Al hacer la revisión de la prioridad de Emergencia, de la atención brindada a la asegurada KATHIA MARILU LAYME CONDORI, con código de afiliación 2-06812306, de la IPRESS CLINICA SAN MIGUEL ARCANGEL S.A.C., siendo el diagnóstico SINDROME DOLOROSO ABDOMIAL catalogado como PRIORIDAD II, según normatividad vigente, Resolución Ministerial 386-2006/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 042-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de salud de los servicios de Emergencia".*
- 2.7 *Se tiene que en el Memorando Circular N° 089-2016-SIS/GREP "Criterios Diagnósticos de Colecistitis Aguda" en su numeral 7 indica "(...) Se considera necesario socializar los criterios de diagnósticos de colecistitis agudas tomando como referencia la "Guía de Tokyo: Criterios diagnósticos y grados de severidad de colecistitis agudas".*
- 2.8 *Tomando en cuenta lo señalado en el ítem anterior, la asegurada KATHIA MARILU LAYME CONDORI, de la IPRESS CLINICA SAN MIGUEL ARCANGEL S.A.C., se evidenció que no cumple con el criterio B (Signos de Inflamación Sistémica), el criterio C (Hallazgos Imagenológicos) por lo cual NO puede considerarse como diagnóstico Sospechoso de Colecistitis Aguda.*
- 2.9 *Por lo anterior se considera que no se trató de un abdomen agudo de manejo quirúrgico, por lo que se observará los ítems referidos y consecuentes al procedimiento quirúrgico*

*realizado; es decir solo se considerará la terapéutica consignada en la hoja de emergencia, el kardex de enfermería de la emergencia, la receta de emergencia y los exámenes de apoyo al diagnóstico pertinentes de la emergencia.*

Que, en este contexto, la GREP determinó que el diagnóstico atribuido por el administrado a la asegurada no debería considerarse como “Sospechoso de Colecistitis Aguda”; en consecuencia, no corresponde una cirugía de emergencia, toda vez que no se trata de abdomen agudo de manejo quirúrgico, como se puede apreciar en el Anexo N° 01 que forma parte integrante del Informe N° 35-2022-SIS/GREP-SGGCP-RBC; razón por la cual, al no proceder la evaluación prestacional en este extremo, tampoco, corresponde el reembolso por parte del SIS;

Que, asimismo, lo determinado por la GREP precedentemente, se encuentra plasmado, también, en el décimo tercer considerando de la resolución impugnada (Resolución Administrativa N° 000207-2022-SIS/OGAR), en los términos siguientes: *“(...) En el presente caso, el SIS no ha actuado de mala fe, toda vez que en el marco de la competencia de la GREP, ha realizado la evaluación prestacional del expediente de la atención asegurada del Seguro Integral de Salud - SIS, Kathia Marilú Layme Condori con código de afiliación N° 2-06812306, de la IPRESS CLINICA SAN MIGUEL ARCANGEL S.A.C., en base a la normativa vigente y documentos técnicos, teniendo que se aplicó los criterios señalados en el Memorando Circular N° 089-2016-SIS/GREP, (...); observándose el expediente en ese extremo y por ende el procedimiento quirúrgico realizado; brindando conformidad prestacional únicamente a las cantidades aprobadas en el proceso de evaluación que se detalla en el anexo N° 01 comprendido en el Informe de la GREP. (...)*

Que, por otro lado, el administrado alega que después de cinco años de haber realizado la prestación, se pretende no reconocer el procedimiento quirúrgico brindado; al respecto, el artículo 3 de la Resolución Jefatural N° 111-2019/SIS que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS-GREP-GNF-GA-OGTI-OGAR V.03 (versión actualizada) dispuso que los procesos de reembolso iniciados conforme a la Directiva Administrativa N° 001-2016-SIS-GREP-GNF-GA-OGTI-OGAR V.02, “Directiva Administrativa que Establece los Procesos de Atención y Procedimiento de Pago de las Prestaciones de Salud brindadas a los Asegurados del Seguro Integral de Salud en Condición de Emergencia por las IPRESS Privadas”, aprobada con Resolución Jefatural N° 091-2016-SIS, serán encauzados conforme a la versión actualizada que aprueba la citada resolución;

Que, en ese sentido, se advierte que todos aquellos expedientes derivados por las IPRESS para reembolso de las atenciones de los asegurados en condición de emergencia (Prioridad I y II), brindadas hasta el 07 de enero de 2017, fueron encausados para su evaluación prestacional, ya no por UDR/GMR sino por la GREP del SIS, de acuerdo al Procedimiento establecido en la citada Directiva (versión actualizada);

Que, en consecuencia, se colige que la decisión de encauzar los expedientes de las IPRESS a la GREP para su evaluación, fue tomada por la administración del SIS que estuvo a cargo en el año 2019 y que se encuentra regulada en la citada Directiva, la cual es de obligatorio cumplimiento para la

evaluación prestacional y el pago de reembolso por las atenciones de salud brindada por las IPRESS privadas a los asegurados del SIS;

Que, en virtud de todo lo expuesto, la IPRESS no puede alegar un presunto perjuicio económico, como así lo refiere en su quinto y último argumento, toda vez que, la Resolución Administrativa N° 125-2022-SIS/OGAR y la Resolución Administrativa N° 000207-2022-SIS/OGAR fueron emitidas en estricto cumplimiento de la versión actualizada de la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS-GREP-GNF-GA-OGTI-OGAR V.03.;

Que, es en ese sentido, corresponde declarar infundado el recurso de apelación interpuesto por el administrado contra la Resolución Administrativa N° 000207-2022-SIS/OGAR, al haberse demostrado que la evaluación prestacional del expediente asociado a la asegurada; así como el pago de reembolso reconocido en la Resolución Administrativa N° 125-2022-SIS/OGAR, se encuentra conforme con lo establecido en la Directiva Administrativa N° 001-2019/SIS/GREP/GNF/GA/OGTI V.03 "*Directiva Administrativa que establece el Procedimiento de reembolso de las prestaciones de salud brindadas a los asegurados del Seguro integral de Salud en condición de emergencia por las IPRESS privadas hasta el 07 de enero de 2017*" aprobada Resolución Jefatural N° 111-2019/SIS;

Que, mediante Resolución Secretarial N° 000310-2022-SIS/SG, se acepta el pedido de abstención formulado por el entonces Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica del Seguro Integral de Salud, para participar en la emisión de la opinión legal en relación del recurso de apelación presentado por la IPRESS Privada CLINICA SAN MIGUEL ARCANGEL S.A.C. contra la Resolución Administrativa N° 000207-2022-SIS/OGAR;

Con el visto bueno del Asesor de la Secretaría General; y

De conformidad con lo dispuesto en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS; el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-SA y modificatoria; la Directiva Administrativa N° 001-2019/SIS/GREP/GNF/GA/OGTI V.03 "*Directiva Administrativa que establece el Procedimiento de reembolso de las prestaciones de salud brindadas a los asegurados del Seguro integral de Salud en condición de emergencia por las IPRESS privadas hasta el 07 de enero de 2017*" aprobada por Resolución Jefatural N° 111-2019/SIS; y la Resolución Secretarial N° 000310-2022-SIS/SG;

#### **SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Declarar **INFUNDADO** el recurso de apelación interpuesto por la representante de la IPRESS Privada Clínica San Miguel Arcángel S.A.C. contra la Resolución Administrativa N° 000207-2022-SIS/OGAR, por los fundamentos expuestos en la presente Resolución.

**Artículo 2.-** Declarar que la presente Resolución agota la vía administrativa, no procediendo ningún recurso en esta vía.

**Artículo 3.-** Disponer la notificación de la presente resolución; así como el Informe N° 000007-2023-SIS/SG-RRP y antecedentes a la IPRESS Privada Clínica San Miguel Arcángel S.A.C.

**Artículo 4.-** Disponer la publicación de la presente resolución en el Portal Institucional del Seguro Integral de Salud.

Regístrese y comuníquese.

Documento firmado digitalmente

**PEDRO OSCAR FLORES DEXTRE**

Secretario General del Seguro Integral de Salud