



Resolución Gerencial

VISTO: El Informe N° 000033-2023-SIS/GREP-SGH de evaluación prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones; y

CONSIDERANDO:

Que, el Seguro Integral de Salud - SIS es un Organismo Público Ejecutor adscrito al Ministerio de Salud constituido en una Institución de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) pública, en virtud a lo dispuesto en el artículo 7 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA y modificatorias, con las funciones de recibir, captar y/o gestionar fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad;

Que, el artículo 31 del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 011-2011-SA y modificado por Decreto Supremo N° 002-2016-SA, establece 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 numeral 32.8 del artículo 32 de la precitada norma, establece que son funciones de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones: *“Expedir Resoluciones de Gerencia dentro del ámbito de su competencia”*;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 111-2019/SIS, se aprobó la Directiva Administrativa que establece el procedimiento para la evaluación, valorización y



reembolso de las prestaciones de emergencia brindadas por IPRESS Privadas a los asegurados SIS con fecha de atención hasta el 7 de enero del 2017, para daños calificados como Prioridad I y II en el marco de la Ley N° 27604, en adelante la Directiva Administrativa;

Que, el expediente de la asegurada PULACHE ZAPATA JUANA MARÍA fue observado mediante Oficio N° 857-2023-SIS/GREP, otorgándosele a la IPRESS privada Clínica J&C INMACULADA CONCEPCIÓN SAC, el plazo de cinco días a fin de que subsane las dos observaciones efectuadas;

Que, mediante Carta N°161-2023-CIC-GG-JJPP, la IPRESS privada Clínica J&C INMACULADA CONCEPCIÓN SAC, remite el expediente en físico e información en medio magnético (CD);

Que, mediante Informe N° 000033-2023-SIS/GREP-SGH, la médico supervisor realizó la revisión de la documentación la misma que se encuentra incompleta, pues de las 2 observaciones efectuadas, la IPRESS no las ha subsanado, no obstante ello, la médico supervisor procedió a la evaluación prestacional del expediente y concluyó: i) La evaluación prestacional corresponde a la atención de la asegurada PULACHE ZAPATA JUANA MARÍA con código de afiliación N° 2-03596525, Lote N°2041, de la IPRESS privada Clínica J&C INMACULADA CONCEPCIÓN SAC, del 26 al 29 de agosto de 2016; ii) Los diagnósticos por los cuales la IPRESS brindó atención a la asegurada PULACHE ZAPATA JUANA MARÍA, No son catalogados como una patología o daño denominado Prioridad I o II, vulnerando lo establecido en la Norma Técnica N°042-MINSA/DGSP-V.01) "*Norma técnica de salud de los servicios de emergencia*"; iii) La atención brindada a la asegurada PULACHE ZAPATA JUANA MARÍA, no fue realizada por un médico especialista, quien al momento de la atención no contaba con registro nacional de especialista del Colegio Médico del Perú, por lo que se estaría vulnerando lo establecido en la Norma Técnica Sanitaria N° 042-MINSA/DGSP V.01. Norma Técnica de salud de los servicios de emergencia Anexo 03 "*Recursos humanos mínimos según categorización de hospitales por turno de atención en los servicios de emergencia*"; y iv) El formato TEDEF de la IPRESS privada Clínica J&C INMACULADA CONCEPCIÓN SAC, no guarda concordancia con el reporte de pre liquidación y la historia clínica presentado por la IPRESS.

Que, de la evaluación prestacional realizada por la GREP de acuerdo a lo estipulado en el numeral 6.9.1.1 de la Directiva Administrativa, el expediente tiene la condición de expediente rechazado, por lo que se deniega su solicitud;

Con el visto bueno de la Médico Supervisor de Evaluación Prestacional de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones; y,

De conformidad a lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, en el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 011-2011-SA y su modificatoria efectuada por Decreto Supremo N° 002-2016-SA; y en la 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 del 2017, aprobada mediante Resolución Jefatural N° 111-2019/SIS;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Denegar la solicitud de la IPRESS privada Clínica J&C INMACULADA CONCEPCIÓN SAC sobre pago por los servicios médicos prestados del 26 al 29 de agosto de 2016, de la asegurada PULACHE ZAPATA JUANA MARÍA, de conformidad con los fundamentos expuestos en la parte considerativa de la presente resolución.

Artículo 2.- Disponer la notificación de la presente resolución a la IPRESS privada Clínica J&C INMACULADA CONCEPCIÓN SAC, así como del informe de visto que forma parte integrante de la misma.

Artículo 3.- Disponer la publicación de la presente Resolución, en el Portal Institucional del Seguro Integral de Salud.

Regístrese y comuníquese.

Documento firmado digitalmente

WILDER VIDAURO CARPIO MONTENEGRO

Gerente de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones
Seguro Integral de Salud

