



Resolución Gerencial

VISTO: El Informe N° 000043-2023-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, mediante el Informe N° 000043-2023-SIS/GREP-SGH, luego de la verificación y existencia de los requisitos contemplados en el numeral 6.2.1 de la precitada Directiva Administrativa y al encontrarlo completo, la médico supervisor procedió a la evaluación prestacional del expediente, concluyendo: i) La evaluación prestacional corresponde a la atención del asegurado SOLÍS ORTEGA DILMER, con código de afiliación N° 2-09510149, de la IPRESS privada Clínica San Juan de Dios, Lote N° 939, el 18 de julio de 2016; ii) Los diagnósticos por los cuales la IPRESS brindó atención al asegurado SOLÍS ORTEGA DILMER, No son catalogados como una patología o daño denominado Prioridad I o II, de conformidad con lo establecido en la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia (Norma Técnica N°042-MINSA/DGSP-V.01); iii) La IPRESS no registró la UPSS EMERGENCIA-EMERGENCIA/PRIORIDAD 2 – MEDICINA ADULTOS ante SUSALUD, al momento (2016) que brindó la prestación de salud al asegurado SOLÍS ORTEGA DILMER, por lo que se estaría vulnerando lo establecido en la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", el mismo que guarda relación con la Resolución de Superintendencia N° 053-2015-SUSALUD/S "Reglamento para el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"; y iv) Los formatos y anotaciones contenidas en la historia clínica, no guarda relación con lo establecido en la norma técnica por lo que se estaría vulnerando lo establecido en la Norma Técnica N°022-DGSP-V-02 "Norma Técnica de salud para la Gestión de la Historia Clínica";

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 San Juan de Dios, sobre pago por los servicios médicos prestados el día 18 de julio de 2016, al asegurado SOLÍS ORTEGA DILMER, 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 San Juan de Dios, 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

