



## Resolución Gerencial

**VISTO:** El Informe N°000010-2024-SIS/GREP-AQM 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 médico supervisor realizó la evaluación prestacional del expediente emitiendo el Informe N°000010-2024-SIS/GREP-AQM, y concluyó: i) Para el año 2016, año que se brindó la atención, no se registró la UPS EMERGENCIA / PRIORIDAD 2, y/o las UPS diferenciadas de: UPS DE EMERGENCIA CIRUGÍA GENERAL ni la UPS DE EMERGENCIA MEDICINA ADULTOS; asimismo, no se registró una UPS UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA (UVI); figurando únicamente la UPS EMERGENCIA-URGENCIA / PRIORIDAD 3. Por lo que, al no haber contado la IPRESS privada con las UPS más pertinentes para la atención de la asegurada, conforme el Documento Técnico: Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos de Salud “Resolución Ministerial N°704-2006/MINSA” y la Norma Técnica de Salud de los servicios de Emergencia “Resolución Ministerial N°386-2006/MINSA”, se debería haber iniciado el proceso de referencia a otra IPRESS que si tuviera estas UPS, incumpliendo de esta forma con el numeral 8.2.2, de la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud “Resolución Ministerial N°751-2004/MINSA”;

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 del 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 Real Los Laureles SAC sobre pago por los servicios médicos prestados del 21 al 29 de junio de 2016 a la asegurada FLORES ROJAS ESTHER MARGARITA, 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 Real Los Laureles 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

[www.gob.pe/sis](http://www.gob.pe/sis)  
Av. Paseo de la  
República N°  
1645 La Victoria.  
Lima 13, Perú  
T (511) 514-5555

*Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Integral de Salud (SIS), aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://validadorsgd.sis.gob.pe/register/verifica> e ingresando la siguiente clave: ZDUS9BL*

