MINISTERIO DE SALUD

SEGURO INTEGRAL DE SALUD

N° 136 - 2012/SIS

RESOLUCION JEFATURAL

Lima, 29 AGO 2012

VISTOS: El Proveído N° 44-2012-SIS/GREP e Informe N° 001-2012-SIS-GREP/ACMB-FVN de la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, Proveído N° 072-2012-SIS/GA e Informe N° 03-2012-SIS/GA-PBM-RCS de la Gerencia del Asegurado, Proveído N° 044-2012-SIS/GNF e Informe N° 17-2012-SIS-GNF-AMCH de la Gerencia de Negocios y Financiamiento y Proveído N° 061-2012-SIS/OGAJ e Informe N° 090-2012-SIS/OGAJ-EBH de la Oficina General de Asesoría Jurídica del Seguro Integral de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, el Seguro Integral de Salud (SIS) es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud, creado por Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, cuya misión es administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual de conformidad con la política del Sector;

Que, mediante Decreto Supremo N° 004-2007-SA, se estableció el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias de aplicación obligatoria para todos los establecimientos que reciban financiamiento del SIS, así como los componentes de aseguramiento subsidiado y semisubsidiado;

Que, por Decreto Supremo N° 007-2012-SA se faculta al Seguro Integral de Salud a sustituir el Plan de Beneficios (LPIS) aprobado por Decreto Supremo N° 004-2007-SA, por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), aprobado mediante Decreto Supremo N° 016-2009-SA y sus Planes Complementarios aprobados en virtud a lo dispuesto en el artículo 99° del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2010-SA, a nivel nacional; en tanto se implemente el proceso de Aseguramiento Universal en Salud;

Que, el artículo 5° del Decreto Supremo N° 007-2012-SA autoriza al SIS realizar las adecuaciones e implementar lo dispuesto en este Decreto Supremo, dentro de un plazo de sesenta (60) días calendario contados a partir del día siguiente de su publicación y dispone que las normas complementarias del Decreto Supremo N° 004-2007-SA, continuarán vigentes en tanto no se concluya el proceso de implementación antes señalado;

Que, el numeral 1.2.1 del artículo 1° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General establece que los actos de administración interna de las entidades son regulados por cada entidad, con sujeción a las disposiciones del Título Preliminar de dicha Ley y de aquellas normas que expresamente así lo establezcan;

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 11.5 del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-SA, corresponde al Jefe del SIS aprobar las normas, directivas, procedimientos y actividades que posibiliten el cumplimiento de los objetivos institucionales;

Que, estando a los documentos de vistos, resulta necesario contar con una norma que estandarice el Plan de Beneficios del Seguro Integral de Salud y los procedimientos para su aprobación a nivel nacional, acorde con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 007-2012-SA;

Con el visto bueno de la Secretaría General, la Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones, la Gerencia del Asegurado, la Gerencia de Negocios y Financiamiento y con la opinión favorable de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

De conformidad a lo establecido en el numeral 11.8 del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar las disposiciones para la sustitución del Plan de Beneficios aprobado por Decreto Supremo N° 004-2007-SA por el PEAS y sus Planes Complementarios en el Régimen Subsidiado, que a continuación se detallan:

1. Ampliar el ámbito de aplicación de la Resolución Jefatural N° 133-2010/SIS y sus modificatorias (Resolución Jefatural N° 026-2011/SIS, Resolución Jefatural N° 093-2011/SIS, Resolución Jefatural N° 060-2012/SIS y Resolución Jefatural N° 063-2012/SIS) y Resolución Jefatural N° 134-2010/SIS y sus modificatorias (Resolución Jefatural N° 026-2011/SIS, Resolución Jefatural N° 093-2011/SIS, Resolución Jefatural N° 083-2012/SIS y Resolución Jefatural N° 094-2012/SIS), extendiéndolo a nivel nacional.

2. Toda alusión a los "Componentes de Aseguramiento" deberá ser cambiada por "Regímenes de Financiamiento".

3. A partir de la vigencia de la presente Resolución, las afiliaciones que pertenecían al denominado Componente Subsidiado deberán señalar como Plan de Beneficios el PEAS y sus Planes Complementarios.

4. Los asegurados al Componente Subsidiado afiliados en el marco del Decreto Supremo N° 004-2007-SA que se encuentren en proceso de atención, tales como, internamientos, atenciones de emergencia, Casos Especiales autorizados, entre otros, durante la migración a la cobertura del PEAS y Planes Complementarios, mantendrán dicha cobertura hasta la culminación de la atención o hasta el término del monto autorizado. Ante cualquier controversia, se aplicará el Principio Pro Usuario establecido en el artículo 5° de la Resolución de Superintendencia N° 160-2011-SUNASA/CD.

5. Ningún Establecimiento de Salud deberá negar la atención a los asegurados que tengan afiliación al seguro subsidiado, salvo que haya sido dada de baja por el SIS.

Artículo 2°.- Las disposiciones para la sustitución del Plan de Beneficios para el Componente Semisubsidiado y Microempresas con cobertura LPIS, serán emitidas mediante norma específica, en tanto se mantienen los alcances del seguro contratado.

La afiliación de los asegurados con contrato vigente al Componente Semisubsidiado que a partir de la vigencia de la presente Resolución cumplan 65 años de edad, no serán dados de baja y mantendrán los alcances de su Plan de Beneficios hasta la emisión de las normas específicas.

P Grillo

N.Terrones

T.Salazar A.

J.ACOSTA

J. Zanetti

Artículo 3°.- Derogar el numeral 6.1. Afiliación para el Componente Subsidiado, de la Directiva N° 003-2011-SIS-GO "Directiva que regula el Proceso de Afiliación a los Componentes Subsidiado y Semisubsidiado del Seguro Integral de Salud en el ámbito donde no se aplica el Aseguramiento Universal en Salud", aprobada por Resolución Jefatural N° 063-2011/SIS.

Artículo 4°.- Disponer que a partir de la vigencia de la presente Resolución, se aplicará a nivel nacional, para las afiliaciones del Régimen Subsidiado, la Directiva N° 003-2010-SIS/GO "Directiva que regula el proceso de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud en el marco del Aseguramiento Universal en Salud - Ley N° 29344", aprobada por Resolución Jefatural N° 092-2010-SIS y su modificatoria.

Artículo 5°.- Encargar a todos los órganos del SIS la coordinación de las acciones necesarias para la implementación y ejecución de lo dispuesto en la presente Resolución.

Artículo 6°.- Déjese sin efecto todas aquellas disposiciones que se opongan a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

PEDRO FIDEL GRILLO ROJAS
Jefe Institucional del Seguro Integral de Salud (e)

SECRETARIA GENERAL V°B° P.Pastor

GERENTE DEL ASEGURADO V°B° T.Salazar A.

GREP V°B° N.Terrones

OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA V°B° I. Zanetti

Gerente de Negocios y Financiamiento V°B° J.ACOSTA P