

SEGURO INTEGRAL DE SALUD**Aprueban “Directiva Administrativa que regula la gestión de reclamos en salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud - SIS” y sus Anexos****RESOLUCIÓN JEFATURAL
N° 121-2020/SIS**

Lima, 26 de setiembre de 2020

VISTOS: El Informe N° 034-2020-SIS-GA/SGPP-HGCV con Proveído N° 301-2020-SIS/GA de la Gerencia del Asegurado, el Informe N° 050-2020-SIS/OGPPDO-UOC-AAMZ con Proveído N° 140-2020-SIS/OGPPDO de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, el Informe N° 001-2020-SIS/OGAJ-DE-CIVCH con Proveído N° 335-2020-SIS/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y

CONSIDERANDO:

Que, el Seguro Integral de Salud - SIS es un Organismo Público adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, económica, financiera y administrativa, constituyéndose en virtud del 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, en una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS pública;

Que, mediante el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, se establece el marco normativo del Aseguramiento Universal en Salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento;

Que, de conformidad con lo preceptuado en el inciso h) del artículo 11 del Reglamento de la Ley N° 29344, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud definir el procedimiento de atención al usuario en el Aseguramiento Universal en Salud (AUS), incluido el proceso de atención de reclamos;

Que, el artículo 27 del Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA, establece que *“toda persona que se encuentra disconforme con la atención recibida, tiene derecho a ser escuchada y recibir respuesta, pudiendo presentar su reclamo ante las instancias competentes de la IAFAS o IPRESS (...)”*;

Que, la Tercera Disposición Complementaria Final del Reglamento de la Ley N° 29414 ha dispuesto que a propuesta de la Superintendencia Nacional de Salud se aprobará el Reglamento de Quejas y Reclamos que contendrá el procedimiento para la atención de las quejas y reclamos de las personas usuarias de los servicios de salud;

Que, el artículo 1 del Decreto Supremo N° 002-2019-SA, aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones

Prestadoras de Servicios de Salud -UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas;

Que, el artículo 1 de la Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S, aprobó la "Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS"; asimismo aprobó el aplicativo informático para la remisión de reclamos, estableciendo que el envío de información de reclamos se realiza a través del Sistema Electrónico de Transferencia de Información de Reclamos en Salud "SETI- RECLAMOS";

Que, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 30 del Reglamento de Organización y Funciones del SIS, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-SA, modificado por Decreto Supremo N° 002-2016-SA, la Gerencia del Asegurado, propone los lineamientos técnicos para la implementación de los procesos de orientación, asistencia al ciudadano y al asegurado y de afiliación, incluyendo la atención de los reclamos en el ámbito de competencia del SIS, a través de los centros de atención al asegurado desconcentrados;

Que, la Gerencia del Asegurado mediante Informe N° 034-2020-SIS-GA/SGPP-HGCV con Proveído N° 301-2020-SIS/GA presenta proyecto de "Directiva Administrativa que regula la gestión de reclamos en salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud (SIS)", para lo cual señala que la mencionada propuesta contribuirá a la protección del derecho a la salud de nuestros asegurados respecto a las coberturas solicitadas, en el marco del Sistema Nacional de Protección de Derechos de los Usuarios en los Servicios de Salud;

Que, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional a través de su Informe N° 050-2020-SIS/OGPPDO-UOC-AAMZ con Proveído N° 140-2020-SIS/OGPPDO realiza el análisis pertinente emitiendo opinión técnica favorable respecto a la propuesta formulada;

Que, la Oficina General de Asesoría Jurídica mediante Informe N° 001-2020-SIS/OGAJ-DE-CIVCH con Proveído N° 335-2020-SIS/OGAJ considera que, en atención a los instrumentos remitidos por la Gerencia del Asegurado y la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, relacionada a la propuesta formulada, esta se encuentra dentro del marco legal vigente por lo que corresponde la emisión del acto administrativo pertinente;

Con los vistos del Gerente de la Gerencia del Asegurado, de la Directora General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General; y,

De conformidad con lo dispuesto 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, modificado por Decreto Supremo N° 002-2016-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 002-2020-SIS/GA - V.01, "Directiva Administrativa que regula la gestión de reclamos en salud de los usuarios del Seguro Integral de Salud - SIS" y sus Anexos, que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- Encargar a la Gerencia del Asegurado, y a la Oficina General de Tecnología de la Información, las acciones para la implementación y la aplicación de la Directiva Administrativa aprobada en el artículo 1 de la presente Resolución Jefatural.

Artículo 3.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Diario Oficial El Peruano y en el portal del Seguro Integral de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese;

MOISÉS ERNESTO ROSAS FEBRES
Jefe del Seguro Integral de Salud