



MINISTERIO DE SALUD

SIS Seguro Integral de Salud

N° 187-2019/SIS

RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 26 NOV 2019



D. LITUMA



G. MALLQUI

VISTOS: Los Oficios N° 771-2019-SIS-FISSAL/J, y N° 915-2019-SIS-FISSAL/J de la Jefa (e); el Informe Conjunto N° 001-2019-SIS-FISSAL/DIGEADIF de la Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo y de la Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo; el Informe N° 037-2019-SIS-FISSAL/OPP de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; el Informe N° 098-2019-SIS-FISSAL/OAJ de la Oficina de Asesoría Jurídica del Fondo Intangible Solidario de Salud; el Informe N° 094-2019-SIS/OGPPDO-UOC-BACN con Proveído N° 199-2019-SIS/OGPPDO de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional; y, el Informe N° 575-2019-SIS/OGAJ/DE con Proveído N° 594-2019-SIS/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica del Seguro Integral de Salud; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 1 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, en adelante TUO de la Ley N° 29344, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, 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, en armonía con el artículo 7 del citado TUO de la Ley N° 29344, el Seguro Integral de Salud - SIS, es un Organismo Público Ejecutor adscrito al Ministerio de Salud, y se constituyó como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud, en adelante IAFAS, de naturaleza pública 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 referido TUO de la Ley N° 29344, establece que las enfermedades de alto costo de atención que no están incluidas en el PEAS pueden ser financiadas para la población bajo el régimen subsidiado y semicontributivo con el Fondo Intangible Solidario de Salud, en adelante FISSAL. El listado de las enfermedades que serán aseguradas deberá ser definido previamente por el Ministerio de Salud;

Que, el artículo de 10 de la Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiados y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud dispuso la creación de la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL sobre la base del fondo creado por la Ley N° 27656, Ley de Creación del Fondo Intangible Solidario de Salud, constituyéndose como una IAFAS;



Y. OROZCO



M. MARAVI



J. CALLE

Que, mediante Resolución Ministerial N° 325-2012-MINSA, se aprueba el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención - LEAC, en cuyo Anexo N° 1 se detalla el grupo de patologías;

Que, el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1163 que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del SIS dispone que el FISSAL se encuentra facultado para financiar las atenciones de las enfermedades de alto costo de atención, enfermedades raras y huérfanas, de acuerdo a los listados aprobados por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial, así como procedimientos de alto costo;



Que, el artículo 11 del citado Decreto Legislativo establece que todos los asegurados del SIS son asegurados del FISSAL;

Que, en esa línea, el artículo 10 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163, aprobado con Decreto Supremo N° 030-2014-SA, establece que el alcance de las coberturas del FISSAL comprende a todos los afiliados del SIS de los regímenes Subsidiado y Semicolaborativo;



Que, el artículo 5 del mencionado Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163, señala que el financiamiento del FISSAL incluye prestaciones de carácter no asistencial vinculadas a los diagnósticos y procedimientos financiados por el FISSAL, tales como traslado y estadía en situaciones de emergencia en territorio nacional, traslado y estadía en casos de pacientes con algunos de los diagnósticos de cáncer establecidos en el listado de enfermedades de alto costo;



Que, la Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo del FISSAL - DIGEA, en su calidad de unidad funcional a cargo de proponer instrumentos e informar respecto a los procedimientos para el ejercicio de los derechos y deberes de los asegurados con cobertura a cargo del FISSAL y la Dirección de Financiamiento de las Prestaciones de Alto Costo del FISSAL - DIF, en su calidad de unidad funcional a cargo de desarrollar procesos relacionados a la liquidación y transferencias financieras de las prestaciones correspondientes a las enfermedades objeto de la cobertura del FISSAL, mediante Informe Conjunto N° 001-2019-SIS-FISSAL/DIGEA-DIF sustentan el proyecto de Directiva Administrativa que regula el Proceso de Autorización y Financiamiento de las Prestaciones Administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL;



Que, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto – OPP y la Oficina de Asesoría Jurídica - OAJ, mediante el Informe N° 037-2019-SIS-FISSAL/OPP e Informe N° 098-2019-SIS-FISSAL/OAJ, respectivamente emiten opinión favorable respecto a la Propuesta de Directiva Administrativa que regula el Proceso de Autorización y Financiamiento de las Prestaciones Administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL;

Que, luego de haber emitido opinión técnica favorable, la Jefatura del FISSAL a través de sus órganos DIGEA, DIF, OPP y OAJ, remitió a la Jefatura del SIS a través de los Oficios N° 771-2019-SIS-FISSAL/J y N° 915-2019-SIS-FISSAL/J, el citado proyecto de Directiva Administrativa para su aprobación;



Que, a través de Informe N° 094-2019-SIS/OGPPDO-UOC-BACN con Proveído N° 199-2019-SIS/OGPPDO, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional emite opinión técnica favorable para el proyecto de Directiva Administrativa que regula el Proceso de Autorización de Prestaciones Administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL;

Que, mediante Informe N° 575-2019-SIS/OGAJ/DE con Proveído N° 594-2019-SIS/OGAJ, la Oficina General de Asesoría Jurídica señala que el FISSAL a través de sus órganos DIGEA, DIF, OGPP y OAJ han cumplido con emitir las opiniones técnicas favorables; asimismo que, OGPPDO ha cumplido con emitir la opinión técnica favorable correspondiente, cumpliéndose con el procedimiento establecido en la Directiva Administrativa sobre Normas para la elaboración o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de las Directivas Administrativas del SIS: Directiva Administrativa N° 001-2015/SIS/OGPPDO-V0.1, aprobada por Resolución Jefatural N° 026-2015/SIS; por lo que resulta jurídicamente viable aprobar la Directiva Administrativa en cuestión;



Con el visto de la Jefa (e) del Fondo Intangible Solidario de Salud, de la Directora General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Desarrollo Organizacional, del Director General (e) de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Secretaria General;

De conformidad con lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 011-2011-SA.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobación de la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS/FISSAL-DIGEA-DIF-V.01, "Directiva Administrativa que regula el Proceso de Autorización y Financiamiento de las Prestaciones Administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL".

Apruébese la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS/FISSAL-DIGEA-DIF-V.01, "Directiva Administrativa que regula el Proceso de Autorización y Financiamiento de las Prestaciones Administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL", y sus tres (03) Anexos, los cuales forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo y a la Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo del FISSAL la implementación y ejecución de las disposiciones contenidas en la Directiva Administrativa que aprueba la presente resolución.

Artículo 3.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el diario oficial "El Peruano" y en el Portal Institucional del Seguro Integral de Salud.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera.- Modificación del Anexo 2 de la Resolución Jefatural N° 216-2018/SIS

Modifíquese la definición de prestación administrativa signada en el numeral 3) del documento denominado "Definiciones Operacionales para el Tarifario SIS", aprobado como Anexo N° 02 de la Resolución Jefatural N° 216-2018/SIS, conforme al siguiente detalle:

(...)

ANEXO N° 02

DEFINICIONES OPERACIONALES PARA EL TARIFARIO SIS

N.º	DENOMINACION	DEFINICIÓN
I. DEFINICIONES GENERALES		
3	Prestación Administrativa	Son servicios no asistenciales brindados por los Establecimientos de Salud MINSA y terceros a los asegurados SIS, como sepelio, traslado de emergencia, asignación por alimentos y traslado de paciente oncológico estable.

(...)"



Segunda.- Incorporaciones a los Anexos 1 y 2 de la Resolución Jefatural N° 216-2018/SIS

Incorpórese el Código de Servicio N° F01 en el documento denominado "Tarifario del Seguro Integral de Salud", aprobado como Anexo 01 de la Resolución Jefatural N° 216-2018/SIS, conforme al siguiente detalle:

"(...)

ANEXO N° 01

TARIFARIO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

N.º	Código del Servicio	Servicio de salud	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Observaciones
68	F01	Traslado de paciente oncológico estable		Pago por Expediente		El prestador deberá presentar documentos que den fe del traslado del paciente en condición estable, a efecto de realizar el pago.



"(...)"

Incorpórese la definición de traslado de paciente oncológico, asignándole el numeral 81-A, al documento denominado "Definiciones Operacionales para el Tarifario SIS", aprobado como Anexo N° 02 de la Resolución Jefatural N° 216-2018/SIS, conforme al siguiente detalle:

"(...)

ANEXO N° 02

DEFINICIONES OPERACIONALES PARA EL TARIFARIO SIS

IV. PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS	
81 A Traslado de paciente oncológico estable	<p>Cód. F01</p> <p>Es la prestación administrativa que se brinda en las IPRESS públicas y que se otorga cuando el paciente en condición estable deba trasladarse a una IPRESS de mayor capacidad resolutive a fin de recibir la prestación de salud no disponible en la IPRESS de origen, el traslado puede efectuarse por medio terrestre, aéreo, acuático o mixto; incluye el pasaje de ida y retorno.</p>



"(...)"

Regístrese, comuníquese y publíquese.



DORIS MARCELA LITUMA AGUIRRE
Jefa del Seguro Integral de Salud



PERÚ

Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

MINISTERIO DE SALUD

SEGURO INTEGRAL DE SALUD

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL-DIGEA-DIF - V.01

**“DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL PROCESO DE
AUTORIZACIÓN Y FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES
ADMINISTRATIVAS EN EL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD -
FISSAL”**

NOVIEMBRE 2019



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACIÓN Y FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS OTORGADAS POR EL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL

1. FINALIDAD:

La presente Directiva Administrativa tiene como finalidad dotar al Fondo Intangible Solidario de Salud, en adelante FISSAL, de un procedimiento de autorización y financiamiento de prestaciones administrativas que se otorguen a los asegurados del Seguro Integral de Salud, en adelante SIS, que presenten un diagnóstico oncológico definitivo establecido en el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención, en adelante LEAC, que permita garantizar la cobertura oportuna y eficiente de las prestaciones administrativas de traslado y estadía que se brinden a los asegurados del SIS.

2. OBJETIVO:

2.1 Objetivo General:

Establecer el procedimiento de atención de las solicitudes de prestaciones administrativas de los asegurados SIS con cobertura FISSAL que presenten un diagnóstico oncológico definitivo.

2.2 Objetivos Específicos:

- 2.2.1** Establecer los procedimientos operativos, aspectos normativos y administrativos que regulen la autorización de las prestaciones administrativas de traslados y estadía para los asegurados del SIS con cobertura FISSAL y sus acompañantes.
- 2.2.2** Definir el mecanismo y modalidad de pago de las prestaciones de traslado y estadía, así como el procedimiento para su reconocimiento y liquidación.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

- 3.1.1** Direcciones y Unidades Funcionales del FISSAL
- 3.1.2** Órganos Desconcentrados del SIS, incluyendo las Unidades Desconcentradas Regionales.
- 3.1.3** IPRESS Públicas, Unidades Ejecutoras de los Gobiernos Nacionales y Regionales, en el marco de los convenios suscritos con el SIS y FISSAL.

4. BASE LEGAL

- 4.1** Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- 4.2** Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud.
- 4.3** Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- 4.4** Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.5** Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

- 4.6 Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 4.7 Decreto Legislativo N° 635, aprueba el Código Penal.
- 4.8 Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 4.9 Decreto Supremo N° 020-2014-SA que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 4.10 Decreto Supremo N° 030-2014-SA que aprobó el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 4.11 Decreto Supremo N° 011-2011-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud y su modificatoria.
- 4.12 Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- 4.13 Resolución Ministerial N° 325-2012/MINSA, que aprueba el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención.
- 4.14 Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica n.° 018-MINSA/DGSP-V-01 del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- 4.15 Resolución Jefatural N° 072-2019/SIS, que aprueba la “Directiva Administrativa para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento de las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud” y su modificatoria.
- 4.16 Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS, que aprueba el “Manual de Operaciones de Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL”.
- 4.17 Resolución Jefatural N° 026-2015/SIS, que aprueba la “Directiva Administrativa sobre normas para la Elaboración o Actualización, Aprobación, Difusión, Implementación y Evaluación de las Directivas Administrativas del Seguro Integral de Salud- SIS”.

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Acrónimos:

- CE Carné de Extranjería
- CIE Clasificación Internacional de Enfermedades
- DIGEA Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo del FISSAL.
- DIF Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo del FISSAL.
- DNI Documento Nacional de Identidad.
- FISSAL Fondo Intangible Solidario de Salud.
- IAFAS Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud.
- IPRESS Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- IPRESS-OR Institución Prestadora de Servicios de Salud, origen de la referencia.
- IPRESS-DR Institución Prestadora de Servicios de Salud, destino de la referencia.
- LEAC Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención.
- MINSA Ministerio de Salud.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

- SIS Seguro Integral de Salud.
- FUA Formato Único de Atención
- GERESA Gerencia Regional de salud
- OGTI Oficina General de Tecnología de la Información – SIS
- OTI Oficina de Tecnología de la Información – FISSAL
- SIASIS Sistema Integrado de Aseguramiento del Seguro Integral de Salud
- UDR Unidad Desconcentrada Regional - SIS
- UE Unidad Ejecutora
- GMR Gerencia Macro Regional

5.2 Definiciones Operativas:

5.2.1 Acompañante:

Toda persona mayor de edad que cuente con Documento Nacional de Identidad o Carné de Extranjería, que tenga algún grado de parentesco o afinidad con el asegurado y cumpla con las condiciones y requisitos establecidos para ser acompañante estipulados en el acápite 6.1.1 de la presente Directiva

5.2.2 Asegurado SIS:

Toda persona beneficiaria residente en el país, que esté bajo cobertura de alguno de los regímenes de aseguramiento del SIS.

5.2.3 Asegurado SIS con beneficio de prestación administrativa financiada por FISSAL:

Es aquel afiliado al SIS, que cuente dentro de su plan de cobertura el financiamiento FISSAL, con diagnóstico oncológico definitivo establecido en el LEAC como son: cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago, cáncer de colon, cáncer de próstata, leucemias y linfomas, debe contar con una afiliación activa, vigente y en condición estable.

5.2.4 Prestaciones administrativas:

Son servicios no asistenciales brindados por los Establecimientos de Salud MINSA y terceros a los asegurados SIS, como sepelio, traslado de emergencia, asignación por alimentos y traslado de paciente oncológico estable.

5.2.5 Prestaciones Administrativas financiadas por el FISSAL:

Son prestaciones no asistenciales relacionados con la estadía y el traslado del asegurado que presentan diagnóstico oncológico definitivo, que le permita acceder a las prestaciones especializadas siempre y cuando: (i) el paciente sea referido a una IPRESS-DR para recibir un servicio médico que no se encuentra disponible en la IPRESS-OR y, (ii)



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

de no prestarse oportunamente esta atención médica, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.

5.2.5.1 Estadia:

Es la prestación administrativa que comprende el alojamiento temporal y la alimentación diaria (desayuno, almuerzo y cena), que se brinda al asegurado y al acompañante, de ser el caso, por el periodo en que dure su atención en la IPRESS- DR. Dicha prestación es financiada directamente por el FISSAL.

5.2.5.2 Traslado de paciente oncológico estable:

Es la prestación administrativa que se brinda en las IPRESS públicas y que se otorga cuando el paciente en condición estable deba trasladarse a una IPRESS-DR, a fin de recibir la prestación de salud no disponible en la IPRESS-OR de origen; el traslado puede efectuarse por medio terrestre, aéreo, acuático o mixto; incluye el pasaje de ida y retorno.

El transporte a emplear se realiza por empresas o líneas comerciales que ofrezcan las rutas solicitadas y que cuenten con comprobantes de pago respectivos.

5.2.6 Referencia:

Es el proceso administrativo-asistencial mediante el cual, el personal de una IPRESS transfiere la responsabilidad de la atención de las necesidades de salud de un asegurado SIS con cobertura FISSAL, a otro establecimiento de mayor capacidad resolutive.

5.2.7 Contrarreferencia:

Procedimiento administrativo y/o asistencial mediante el cual, la IPRESS de destino de la referencia, deriva o traslada la responsabilidad del cuidado de la salud de un asegurado, al establecimiento de salud de origen de la referencia.

5.2.8 Mecanismo de Pago:

El mecanismo de pago establecido por el FISSAL será el de pago por expediente, el cual es una variante del pago por prestación; para el reconocimiento de la prestación se evalúa cada expediente.

5.2.9 Modalidad de Pago:

Para el financiamiento de los Traslados se puede utilizar las siguientes modalidades de pago:



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

5.2.9.1 Prospectivo:

Modalidad de Pago mediante el cual el FISSAL realiza la transferencia financiera a las Unidades Ejecutoras del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales de manera anticipada para la prestación administrativa de traslado de los asegurados al SIS con cobertura FISSAL.

5.2.9.2 Retrospectivo:

Modalidad de Pago mediante el cual se realiza la transferencia financiera a las Unidades Ejecutoras del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales, posterior a la prestación del traslado de los asegurados al SIS con cobertura FISSAL.

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

6.1 Sobre el procedimiento de autorización de la solicitud de prestación administrativa:

6.1.1 Respecto a la solicitud de la prestación administrativa:

El asegurado SIS con cobertura FISSAL luego de haber recibido atención y de corresponder, acudirá a la Oficina de Seguros de la IPRESS-OR o IPRESS-DR y solicitará la prestación administrativa de traslado, considerando para los traslados de ida hasta un plazo de siete (07) días hábiles anteriores a la fecha de la cita otorgada en la IPRESS-DR y para los traslados de retorno hasta un (01) día hábil después de haber recibido su última atención en la IPRESS-DR, respectivamente, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Del asegurado:

Requisitos:

- Documento Nacional de Identidad, en el caso de los extranjeros residentes se debe contar con el Carné de extranjería vigente.
- Copia de hoja de referencia o contrarreferencia con diagnóstico oncológico definitivo sellada y firmada.
- Documento que sustente la emisión de la cita médica en la IPRESS destino, según corresponda.
- Declaración Jurada, debidamente firmada, del asegurado y del acompañante, mediante el cual se consignan los datos del asegurado y su acompañante, de corresponder (Anexo N°1).

Condiciones:

- La IPRESS deberá realizar la verificación de la condición de asegurado SIS en el SIASIS o en el Registro de Afiliados de la Superintendencia Nacional de Salud disponible en <http://portal.susalud.gob.pe/blog/plataforma-resuelve-tu-afiliacion-se-descentraliza/>



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

- El asegurado deberá contar con teléfono móvil operativo (del paciente o de su acompañante de corresponder), en caso de no poseer uno, deberá proporcionar un teléfono fijo donde poder ubicarlo tanto en la zona de partida como en la zona de llegada.
- En caso de solicitar estadía, se requiere que el asegurado presente un informe de servicio social de la IPRESS OR, donde se establezca que el asegurado no cuenta con familiares en la zona de destino. (Anexo N.º2)

b) En casos que se requiera acompañante:

En los casos en que se requiera de un acompañante, se deberá cumplir con lo siguiente:

Requisitos:

- En el caso de los extranjeros residentes se debe contar con el Carné de extranjería vigente.
- En los casos que el paciente sea menor de edad, se debe de contar con el permiso de viaje debidamente otorgado de acuerdo a las normas vigentes.

Condiciones:

- Ser mayor de edad.
- Tener algún grado de parentesco o afinidad con el asegurado.
- No presentar limitación física o material para poder realizar la labor de acompañante de manera eficiente.

6.1.2 Respecto a la autorización de la prestación administrativa de traslado:

- La IPRESS OR/IPRESS DR, según corresponda, deberá remitir al correo electrónico pa-FISSAL@sis.gob.pe, el expediente escaneado, el mismo que consta de la siguiente documentación: Hoja de referencia o contrarreferencia, declaración jurada del asegurado y del acompañante, cita inicial o última cita respectivamente.
- Recibida la documentación, la DIGEA, en un plazo de un (01) día hábil procederá a evaluar la solicitud. De existir observaciones, la IPRESS respectiva deberá subsanar en un plazo de dos (02) días hábiles; luego de recibido el correo de subsanación la DIGEA se pronunciará en el plazo de un (01) día hábil respecto a la aceptación o rechazo de la solicitud.
- La autorización de la prestación por parte de DIGEA debe ser comunicada a la IPRESS correspondiente-, con copia a la respectiva UDR, la cual procederá a la compra del



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

pasaje, el mismo que consignará los nombres y los apellidos del asegurado y del acompañante según corresponda.

- Una vez adquiridos los pasajes, la IPRESS comunicará del hecho al asegurado o su acompañante, la hora, ruta y otros pormenores relacionados con el viaje a realizar.
- Para la atención de las solicitudes de traslado, los correos electrónicos se aceptarán entre las 8:00 a.m. y las 5:15 p.m. de lunes a viernes (días hábiles), el plazo de atención de los correos remitidos fuera del horario establecido empezará a computarse desde el siguiente día hábil.

6.1.3 Respeto a la autorización de la prestación administrativa de estadía:

- La oficina de seguros efectuará los pasos establecidos en el numeral 6.1.2, el cual deberá contener la presentación del informe de servicio social de la IPRESS-OR (Anexo N° 02).
- Una vez autorizada la estadía, FISSAL informará a la IPRESS-OR el lugar dónde se llevará a cabo la citada prestación, para que ésta realice una comunicación al asegurado y su acompañante, de corresponder, informándole respecto al lugar designado para la estadía.
- Si a pesar de dicha información, el asegurado no desea tomar la prestación de estadía, se debe realizar el llenado de la respectiva Declaración Jurada, a través de la cual el asegurado asume personalmente la responsabilidad por su estadía, deslindando de la misma al FISSAL.
- Para la atención de las solicitudes de estadía, los correos se aceptarán entre las 8:00 a.m. y las 5:15 p.m. de lunes a viernes (días hábiles), el plazo de atención de los correos remitidos fuera del horario establecido empezará a computarse desde el siguiente día hábil.

6.2 Gastos a reconocer por la prestación administrativa-Traslado:

Pasajes aéreos, terrestres, marítimos, fluviales o mixtos del asegurado, así como del acompañante de ser el caso. Se debe tener en consideración lo siguiente:

- a) El gasto en pasajes, debe estar sustentado con comprobantes de pago reconocidos y emitidos de conformidad con lo establecido por la SUNAT, a nombre de la Unidad Ejecutora que realiza el gasto.
- b) El comprobante no debe presentar borrones, ni enmendaduras, ni añadiduras ni entrelíneas u otros que invaliden su reconocimiento.



6.3 Registro de los traslados por referencia y contrarreferencia de los asegurados al SIS con cobertura FISSAL:

- a) La prestación de traslados se registra en el aplicativo informático que el SIS ponga a disposición de las IPRESS. El FISSAL no reconoce las prestaciones que no se registren en dicho aplicativo informático.
- b) La prestación de traslados se registra con el código de servicio F-01 – “Traslado”.
- c) Las prestaciones administrativas de traslado deberán ser digitadas y remitidas a la respectiva UDR, con copia a la GMR de la jurisdicción, de acuerdo al cronograma de plazos establecido.
- d) De manera excepcional, se podrá registrar las prestaciones fuera del plazo señalado en el literal anterior, siempre que la causa del no registro sea atribuible por motivos de fuerza mayor o caso fortuito.

6.4 Monitoreo y supervisión a las prestaciones de traslados realizado por la UE:

Periódicamente de acuerdo al cronograma establecido por el FISSAL, se realizarán las acciones de monitoreo y supervisión de las prestaciones de traslado registradas en el aplicativo informático del SIS.

6.5 Documentación que debe contener el expediente de traslado:

6.5.1 El expediente del traslado se archiva dentro de la UE que presta el servicio de traslado de un asegurado SIS, la misma que debe ser facilitada en el momento que el FISSAL, realice la supervisión presencial de los expedientes. Para el caso del mecanismo de pago por expediente, el archivo deberá contar con lo siguiente:

- a) Documentación presentada para la autorización del traslado.
- b) Copia FUA original debidamente llenado, indicando el código de servicio F-01 (traslado).
- c) Copia del DNI o CE del acompañante, según corresponda.
- d) Copia de los comprobantes de pago reconocidos y emitidos de conformidad con lo establecido por la SUNAT que sustenten los gastos realizados.
- e) En caso el FUA o la Hoja de referencia contengan borrones, enmendaduras, entrelíneas no se encuentren adjuntos al expediente, se observa totalmente la prestación al momento de la supervisión presencial y se realiza el ajuste negativo correspondiente.
- f) En caso algún comprobante de pago no se encuentre o presente borrones o enmendaduras o entrelíneas, se observa parcialmente la prestación de traslado hasta por el importe del comprobante observado.
- g) El registro de las prestaciones en este caso, pasarán las reglas de consistencias y validación que se implemente en los aplicativos informáticos del SIS.



6.6 Aprobación de la prestación administrativa Traslado:

La UDR aprobará los expedientes enviados por las UE de la IPRESS-OR/IPRESS DR, previa verificación del cumplimiento de lo establecido en el numeral 6.1.6 de la presente Directiva Administrativa.

6.7 Transferencia y liquidación de los traslados:

La transferencia y liquidación para las prestaciones de traslados se realizan de acuerdo a las disposiciones establecidas en la normatividad vigente.

6.8 De la ejecución de los recursos por las Unidades Ejecutoras:

6.8.1 En caso que exista transferencia prospectiva por prestaciones administrativas-Traslados, el FISSAL dentro de la Resolución Jefatural que aprueba la transferencia podrá establecer la estructura funcional programática donde deben ser incorporados los recursos transferidos, incluso podrá especificar los clasificadores donde deben ser utilizados estos recursos.

6.8.2 Para tal fin, la Unidad Ejecutora que reciba la transferencia prospectiva no podrá incorporar las transferencias por otros conceptos dentro de la estructura funcional programática establecida por el FISSAL, tampoco podrá realizar modificaciones presupuestales para fines distintos a dichas transferencias.

6.8.3 Asimismo, las Unidades Ejecutoras de las IPRESS deberán ejecutar los recursos en las específicas de gasto:

2.3.21.21 Pasajes y Gastos de Transporte

6.9 Respecto a la anulación de autorización de las prestaciones administrativas

- Se procederá a la anulación de la prestación administrativa en los casos en que el asegurado y/o su acompañante, no hagan uso de la prestación en su oportunidad o desistan de la misma antes o después de la autorización.
- En los casos de anulación de la prestación administrativa sólo del acompañante, la prestación que se brinda al asegurado no será interrumpida.
- En los casos de anulación de la prestación administrativa de los pacientes por responsabilidad de los mismos, no se autorizará una nueva prestación administrativa hasta que la IPRESS-DR emita una nueva cita.

6.9.1 Del rechazo de la Prestación Administrativa:

Se procederá al rechazo de la prestación

- Cuando la afiliación del asegurado SIS no se encuentre en estado activo y vigente o su plan de cobertura no contemple el financiamiento de alto costo.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

- Cuando los formatos muestren errores o enmendaduras y no sean subsanados en los plazos establecidos.
- Cuando la documentación necesaria para la autorización de las prestaciones administrativas se trámite fuera de los plazos establecidos.

7. RESPONSABILIDADES:

- 7.1** La DIGEA y la DIF del FISSAL son los encargados de solicitar las adecuaciones al aplicativo informático, para la revisión y evaluación de las prestaciones de traslados.
- 7.2** La DIGEA y DIF del FISSAL son los responsables de velar por el cumplimiento de la presente Directiva Administrativa, en ese sentido, podrán programar capacitaciones y asistencias técnicas a las IPRESS a nivel nacional.
- 7.3** La DIGEA es la responsable de monitorear el seguimiento de las prestaciones administrativas brindadas a los asegurados, de acuerdo a lo programado, asimismo de emitir las autorizaciones de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria.
- 7.4** Las UDR son responsables de la aprobación de las prestaciones administrativas autorizadas de traslado y del archivo de los expedientes.
- 7.5** Las GMR son responsables de verificar el cumplimiento de las UDRs en el marco de la presente Directiva Administrativa. Los asegurados y sus acompañantes, de corresponder, deberán contar con sus respectivos DNI/CE vigentes para realizar los trámites de prestaciones administrativas de traslado.
- 7.6** FISSAL no es responsable de los asegurados que realicen el viaje sin contar con acompañante.

8. DISPOSICIONES FINALES:

- 8.1** La prestación administrativa financiadas por el FISSAL será brindada únicamente a los asegurados SIS con diagnóstico oncológico definitivo establecido en el LEAC y de acuerdo a la disponibilidad presupuestal, en forma progresiva a nivel nacional y a la accesibilidad de establecimientos de estadía.
- 8.2** Aquellos aspectos operativos no contemplados en la presente Directiva Administrativa serán implementados por la DIGEA o DIF a través de actos administrativos que resulten necesarios.
- 8.3** En caso se generen penalidades en los pasajes aéreos, acuáticos, terrestres o mixtos, por razones atribuibles al asegurado SIS con cobertura FISSAL, éstas serán asumidos por el asegurado y/o su acompañante.
- 8.4** Por ningún motivo se hará entrega de dinero al asegurado ni a su acompañante por concepto de prestaciones administrativas.
- 8.5** La prestación administrativa de estadía será financiada directamente por el FISSAL.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

- 8.6** Las prestaciones administrativas de traslado que no hayan sido registradas en el plazo de sesenta (60) días calendario no serán reconocidas por el FISSAL.
- 8.7** La DIF y la DIGEA del FISSAL en coordinación con OGTI del SIS realizarán las adecuaciones al aplicativo, a fin de facilitar la revisión, evaluación y aprobación por parte de las UDR de las prestaciones de traslado y estadía registradas por las IPRESS.
- 8.8** De ser necesario, la DIF establecerá las reglas financieras en los aplicativos informáticos del SIS, a fin de reducir el riesgo de posibles errores de digitación.

9. ANEXOS:

- 9.1** Anexo N° 01: Declaración jurada del asegurado/acompañante.
- 9.2** Anexo N° 02: Modelo de Informe Social
- 9.3** Anexo N° 03: Flujograma de prestaciones administrativas



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

ANEXO N°01

DECLARACIÓN JURADA DEL ASEGURADO/ACOMPAÑANTE

Fecha de solicitud de prestación administrativa:

Declaro bajo juramento lo siguiente:

Recibí atención en la IPRESS	He sido referido a la IPRESS	Fecha de la Hoja de Referencia	Fecha de cita médica	Fecha de viaje	Solicito: Prestación Administrativa
					TRASLADO
					ESTADÍA <input type="checkbox"/>

DATOS DEL ASEGURADO SIS CON COBERTURA FISSAL:

Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Fecha de Nacimiento	Teléfono	Dx. Oncológico Definitivo/CIE 10
	DNI N°			
	CE N°			

Solicita acompañante: SI No

DATOS DEL ACOMPAÑANTE:

Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Fecha de Nacimiento	Teléfono	Grado de afinidad o parentesco
	DNI N°			
	CE N°			

Asegurado y acompañante se comprometen a cumplir con las disposiciones establecidas por el FISSAL. Asimismo, tienen expreso tener conocimiento del numeral 1.7 del Art. IV (Presunción de veracidad) el numeral 34.3 del Art. 34 (Fraude o falsedad) del TUO Ley N.° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General" y el Art. 411 del Código Penal (Delito de falsa declaración).

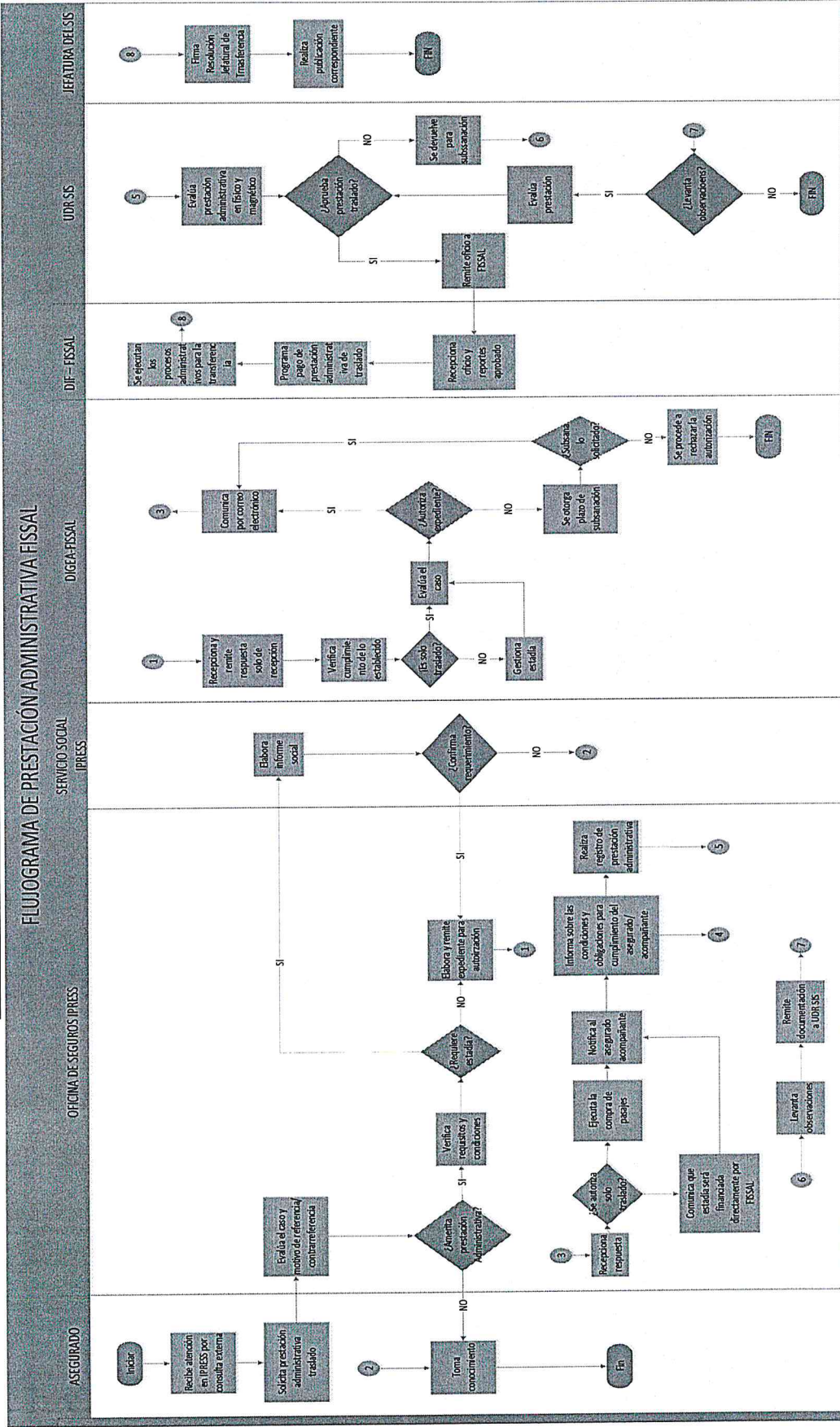
En señal de conformidad, firman:

Firma y huella digital del asegurado	DNI/CE N °
Firma y huella digital del acompañante	DNI/CE N °
Sello y firma del Representante de la IPRESS	DNI N°



ANEXO N° 03

FLUJOGRAMA DE PRESTACIÓN ADMINISTRATIVA FISSAL



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-SIS/FISSAL -V.01

ANEXO N° 02
MODELO DE INFORME SOCIAL

DATOS DEL ASEGURADO:

I. DATOS DEL ASEGURADO SIS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DEFINITIVO						
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS			FECHA DE NACIMIENTO		TELÉFONO DE CONTACTO	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD			DI. ONCOLÓGICO DEFINITIVO			CE 19
DNI		CE				
III. DATOS DEL ACOMPAÑANTE						
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS			FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		TELÉFONO DE CONTACTO
			DNI		CE	
FECHA DE NACIMIENTO		TELÉFONO		GRADO DE AFINIDAD/PARENTESCO		

DATOS DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR:

TIPO DE DOCUMENTO	N° DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO

EVALUACIÓN FAMILIAR PARA ESTADÍA EN IPRESS DESTINO DE LA REFERENCIA:

De acuerdo a la entrevista realizada al asegurado y a su acompañante, se concluye que:

Si

No

Procede la prestación administrativa de estadía.

Sello y firma del Servicio Social	DNI N°

