



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**OFICIO CIRCULAR N° 020 - 2019 SIS/GMR-SUR/UDR-ARE.**

Arequipa, 26 de Noviembre 2019

Doctor  
**CARLOS YOVANI CUYA MAMANI**  
 Gerente Regional de Salud Arequipa  
 Avenida de la Salud S/N – Cercado Arequipa  
 Presente.-



- Asunto** : Precisiones sobre la afiliación de gestantes en establecimientos de salud del MINSA
- Atención** : Dr. Omar Dean Huarachi Sueros  
Responsable de Seguros, referencias y contra referencias
- Expediente** : 19-114254-001

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en relación al asunto de la referencia poner en su conocimiento que últimamente y con mayor frecuencia nuestros centros de atención SIS vienen recibiendo solicitudes de afiliación de usuarios que acuden en representación de mujeres que ingresaron días tras a un hospital algunas en labor de parto y otras (la gran mayoría) en proceso de perdida gestacional (aborto por la pérdida del producto antes de las 20 semanas de gestación y/o con el peso del embrión menor de 500 gramos).

Ante esta situación, ponemos en su conocimiento que los Hospitales y los establecimientos de salud de nivel I-4 que realizan atenciones obstétricas deben dar estricto cumplimiento al **Decreto Supremo N° 305-2014-EF**; el cual establece la afiliación a las personas en periodo de gestación.

En tal sentido, se pone a su disposición el formato TI, la Declaración Jurada de Confidencialidad en el manejo de información y la asistencia técnica correspondiente para que se gestionen puntos de afiliación para la atención en los servicios de emergencia de corresponder.

La afiliación oportuna evitara que se continúen presentando situaciones de requerimientos de afiliación de púerperas que días atrás ingresaron a un hospital se les practicó el legrado y días después, horas antes del alta hospitalaria están solicitando su afiliación al SIS como gestantes.

Debemos recordar que todas las mujeres necesitan acceso a la atención prenatal durante la gestación, a la atención especializada durante el parto, a la atención y apoyo en las primeras semanas tras el parto.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Esta situación que se viene presentando no hace más que reflejar las inequidades en el acceso a los servicios de salud, sumado a ello la pobreza, la distancia, la falta de información, la inexistencia de servicios adecuados y las prácticas culturales.

Tenemos que eliminar los obstáculos de acceso a los servicios de salud de las gestantes, para evitar la mortalidad materna, la cual dentro de sus causas registra: hemorragias (abortos), infecciones, hipertensión gestacional y complicaciones en el parto.

A continuación, detallamos la normatividad vigente que debemos tener en cuenta para el tratamiento de estos casos.

1. **Ley General de Salud N° 27604** que obliga a cualquier establecimiento médico, sea privado o público, a atender de manera inmediata y oportuna los casos de emergencia.
2. **Ley 29414** señala que la atención del servicio de emergencia es obligatoria, por lo que el establecimiento no puede exigir o anteponer el pago o trámite alguno para brindar la atención en salud, ni siquiera la presentación del DNI.
3. **Decreto Supremo N° 031-2014-SA** Aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD. La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) del Ministerio de Salud (MINSA) advierte que en caso de condicionamiento para la atención de salud de una persona en situación de emergencia los establecimientos de salud serán sancionadas con una multa de 2 millones 100,000 soles (500 UIT). Negar la atención está tipificada como una infracción "muy grave" que puede llevar al cierre definitivo de la IPRESS.

Por lo que se deduce que una persona en situación de emergencia médica debe ser atendida en un establecimiento de salud independientemente si tiene seguro o no, posteriormente cuando el paciente ya no presente ningún riesgo para su vida o salud recién se verá si tiene un seguro para canalizar el pago o en caso de no tenerlo para que la familia pueda asumir los gastos producto de la atención.

De acuerdo a Ley, el parto también es considerado una condición de emergencia, estando los establecimientos obligados a prestar atención mientras subsista el momento de riesgo para la gestante o la del niño.

4. **Decreto Supremo N° 305-2014-EF**, que define la progresividad para la inclusión al Régimen de Financiamiento Subsidiado del Seguro Integral de Salud de personas en periodo de gestación y grupo poblacional entre cero (0) y cinco (05) años.

Artículo 1.- Incorporación automática de personas en período de gestación hasta el período de puerperio al régimen de financiamiento subsidiado. Dispone la incorporación al Régimen de Financiamiento Subsidiado del SIS de las personas en período de gestación hasta el período de puerperio, siempre que no cuenten con otro seguro de salud, se efectúa a partir de la vigencia del presente Decreto Supremo y de manera directa, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1164.



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Artículo 2.- Incorporación gradual de grupo poblacional entre cero (0) a cinco (05) años al régimen de financiamiento subsidiado. Establece la incorporación al Régimen de Financiamiento Subsidiado del SIS de los menores de 0 a 5 años, de manera directa, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1164, y siempre que no cuenten con otro seguro de salud.

- 5. **Decreto Legislativo N° 1163-2013** aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. Establece en su primera disposición complementaria transitoria de la Inscripción y afiliación al SIS en las IPRESS públicas; en tanto el SIS emite las disposiciones administrativas para **desarrollar la función de afiliación** de asegurados establecida en el artículo 8º del presente Decreto Legislativo, dicha función seguirá cargo de las IPRESS del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales.

Finalmente, ponemos a su disposición el soporte técnico para la implementación, el seguimiento, monitoreo, supervisión, control y evaluación de lo establecido en la normatividad vigente relacionado a la afiliación de gestantes en situación de emergencia; con la finalidad de que más adelante la atención materna de calidad se convierta en una realidad para todas las mujeres en nuestro país.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente;



Dr. Otto Suarez Angles  
DIRECTOR UDR-SIS  
AREQUIPA

OSA/AESA  
Folios: ( 03 )

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**DIRECCION DE SEGUROS REFERENCIAS Y CONTRA-REFERENCIAS**

Nº: .....

Arequipa, ..... de ..... de .....

PARA A: *M. Betty Jacobs B.*

*Conocimiento y gestión Redes y Hospitales*

FIRMA: 

- 1 Gestión
- 2 Acción Inmediata
- 3 Opinión
- 4 Informe
- 5 Archivo
- 6 Observación