

## RESOLUCION DE SUPERINTENDENCIA

N° 043-2018-SUSALUD/S

Lima, 26 FEB. 2018

### VISTOS:

El Informe N° 00131-2018-SUSALUD/INA del 14 de febrero del 2018, de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, el Informe N° 00029-2018/SAREFIS del 15 de febrero del 2018, de la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización; y el Informe N° 00096-2018/OGAJ del 19 de febrero del 2018, de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

### CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con los artículos 9 y 11 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA y en concordancia con el Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUNASA, se crea la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD como organismo público técnico-especializado, adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera; encargada de promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud; registrar, autorizar, supervisar y regular a las Instituciones Administrativas de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, así como supervisar y registrar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, y Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS, en el ámbito de su competencia;

Que, conforme a los numerales 6 y 14 del artículo 13 del referido Texto Único Ordenado, también en concordancia con el Decreto Legislativo N° 1158 y el Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA, es función de la Superintendencia Nacional de Salud, regular, supervisar, autorizar y registrar a las IAFAS; y, regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, respectivamente;

Que, con el objetivo de dictar medidas para la optimización de servicios en las Entidades Públicas del Estado, y coadyuvar al fortalecimiento institucional y la calidad en el servicio al ciudadano, se emite el Decreto Legislativo N° 1289 que optimiza el funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional de Salud, que establece entre las funciones generales de la Superintendencia Nacional de Salud, el promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie;

Que, el literal h) del artículo 48 del Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, establece que es función de la Intendencia de Normas y Autorizaciones elaborar, proponer y ejecutar el Programa Anual de Regulación que aprueba la Superintendencia;





Que, asimismo, los literales a) e i) del artículo 19 del Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, señalan como funciones de la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización – SAREFIS, la de proponer y asesorar sobre los lineamientos de la política regulatoria de SUSALUD; así como refrendar y elevar a la Superintendencia para aprobación el Programa Anual de Regulación y supervisar su cumplimiento;

Que, mediante los documentos de vistos y conforme a la normatividad señalada precedentemente, SAREFIS ha presentado para aprobación el Programa Anual de Regulación de la Superintendencia Nacional de Salud para el período 2018;

Con los vistos : el Secretario General, del Superintendente de la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización, del Intendente de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, y del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

Estando a lo dispuesto por los literales s) y t) del artículo 10 del Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2014-SA.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1.- APROBAR** el Programa Anual de Regulación de la Superintendencia Nacional de Salud para el periodo 2018, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO 2.- DISPONER** la publicación de la presente Resolución en la Página Web Institucional de SUSALUD.

Regístrese y comuníquese

CARLOS MANUEL ACOSTA SAAL  
SUPERINTENDENTE





# **PROGRAMA ANUAL DE REGULACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

**PERIODO 2018**



**SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN  
INTENDENCIA DE NORMAS Y AUTORIZACIONES**

*[Small handwritten mark]*

## PROGRAMA ANUAL DE REGULACIÓN DE SUSALUD 2018

### I. INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene los lineamientos y directrices que fundamentan el rol regulador de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, la política regulatoria a la cual se debe regir el proceso de emisión o revisión de normas; así como, el Programa Anual de Regulación correspondiente al periodo 2018.

Cabe precisar que el crecimiento de la economía peruana viene desarrollando activamente diversos mercados y sistemas, entre ellos, el Sistema de Salud del Perú, y está viabilizando la participación de nuevos agentes e intermediarios. Situación que conlleva una especialización y análisis de temas del derecho económico y sobre todo sus fundamentos; como, la mejora regulatoria.

Consecuentemente, la mejora regulatoria promueve el crecimiento y el desarrollo económico y social a los menores costos posibles para los usuarios de un servicio público, y se manifiesta a través de incrementos en la competitividad de un país y las entidades que conforman el Estado.

Asimismo, toda mejora regulatoria tiene en forma implícita o explícita una política regulatoria que busca asegurar que las decisiones relacionadas a las regulaciones sean legítimas y de calidad, y que sus procesos involucrados sean transparentes, participativos e informados acerca de qué, cómo, cuándo y a quién regular.

Al respecto, es importante señalar que, la Superintendencia Nacional de Salud, con la aprobación del Decreto Legislativo N° 1158 y su modificatoria aprobada por Decreto Legislativo N° 1289, pasó a adquirir mayores competencias en el campo de la promoción, protección y restitución de derechos, supervisión y regulación, con miras a buscar un mejor funcionamiento del sistema de salud.

En el contexto mencionado y con el finalidad de coadyuvar el fortalecimiento del Sistema de Salud en el Perú, merece destacarse que la Superintendencia Nacional de Salud viene realizando denodados esfuerzos con el fin de hacer de la mejora regulatoria una política institucional y también sectorial, para lo cual a continuación se exponen los alcances sobre el particular y la programación del ejercicio 2018.



f

## II. MARCO LEGAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) es la institución encargada de promover, proteger y restituir los derechos en salud de cada peruano, para lo cual orienta sus acciones a empoderar al ciudadano dentro del sistema de salud nacional.

La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de la reforma de la salud fue creada por la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y cambia de denominación a través del Decreto Legislativo N° 1158, el mismo que dispone también medidas para su fortalecimiento; y, con la dación del Decreto legislativo N° 1289 se dictaron disposiciones destinadas a optimizar el funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional de Salud.

Es importante señalar que SUSALUD tiene potestad para actuar sobre todas las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), las Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS) y Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS). Para esto, desarrolla sus acciones en base a cuatro líneas de acción: 1) La promoción y protección de los derechos en salud, 2) La prevención, 3) La restitución del derecho y 4) La investigación y desarrollo.

Cabe precisar que la función regulatoria de SUSALUD se sustenta en el numeral 6 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1158, en la que se confiere las facultades de regular a las IAFAS<sup>1</sup>.

## III. MARCO ESTRATEGICO DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

El marco estratégico de SUSALUD, lo establece su Plan Estratégico Institucional 2016-2018 aprobado mediante Resolución N° 042-2014-SUSALUD/CD y modificado por Resolución N° 071-2015-SUSALUD/S.

### 3.1. Visión Institucional

En el año 2021 cada persona en el Perú tendrá la seguridad de que sus derechos en salud están protegidos, dada la confianza que genera la Superintendencia Nacional de Salud al ejercer su labor de una manera efectiva, oportuna, transparente y justa.

### 3.2. Misión Institucional

Protegemos los derechos en salud de cada peruano.



<sup>1</sup> "Artículo 8.- Funciones Generales

Son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud las siguientes:

(...)

6. Regular, supervisar, autorizar y registrar a las IAFAS. Para el caso de las Empresas de Seguros, es de aplicación lo dispuesto en el artículo 9."

### 3.3. Valores Institucionales

Los valores institucionales que se promueven entre los colaboradores de SUSALUD son los siguientes:

- a) Gestión centrada en el usuario
- b) Orientación a Resultados
- c) Sentido de Urgencia
- d) Integridad
- e) Confiabilidad
- f) Imparcialidad

### 3.4. Objetivos Estratégicos Institucionales

SUSALUD cuenta con cuatro objetivos estratégicos<sup>2</sup>, que orientan las distintas acciones para el cumplimiento de su misión y visión. De ellos, el Objetivo Estratégico 02 está referido, entre otro, a la función reguladora de SUSALUD sobre las entidades supervisadas; y se encuentra establecido de la siguiente manera:

*“Instituciones supervisadas cuentan con Reglas de Juego claras y otorgan servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles”.*

## IV. FUNDAMENTOS Y PRINCIPIOS DE REGULACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SUSALUD, además de su base legal y facultades conferidas por ley desempeña su función regulatoria considerando los siguientes fundamentos, principios y políticas.

### 4.1. Fundamentos Constitucionales

La Constitución Política del Perú<sup>3</sup>, establece el marco legal bajo el cual se desarrolla el régimen económico. Así, en su Título III, Capítulo I, Artículos del 58 al 65<sup>4</sup> se establece que la iniciativa privada se ejerce en una economía social



<sup>2</sup> Los objetivos estratégicos son: Objetivo Estratégico 01, Personas empoderadas para el libre ejercicio de sus derechos en salud; Objetivo Estratégico 02, Instituciones supervisadas cuentan con Reglas de Juego claras y otorgan servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles; Objetivo Estratégico 03, Derechos en Salud restituidos; Objetivo Estratégico 04, Organización efectiva que toma decisiones con base a información útil y confiable y cuenta con equipo humano comprometido.

<sup>3</sup> La Constitución Política del Perú, promulgada el 29 de diciembre de 1993, es la norma fundamental de la República del Perú. Fue redactada por el Congreso Constituyente Democrático.

<sup>4</sup> Los artículos en mención son:

Artículo 58°: “La iniciativa privada es libre. Se ejerce en una economía social de mercado. Bajo este régimen, el Estado orienta el desarrollo del país, y actúa principalmente en las áreas de promoción de empleo, salud, educación, seguridad, servicios públicos e infraestructura.”

Artículo 59°: “El Estado estimula la creación de riqueza y garantiza la libertad de trabajo y la libertad de empresa, comercio e industria. El ejercicio de estas libertades no debe ser lesivo a la moral, ni a la salud, ni a la seguridad pública. El Estado brinda oportunidades de superación a los sectores que sufren cualquier desigualdad; en tal sentido, promueve las pequeñas empresas en todas sus modalidades.”

de mercado, con libertad de trabajo y empresa, respeto a la propiedad privada y a la libre contratación de las partes y limita al Estado a una actividad subsidiaria,. Asimismo faculta al Estado para combatir las prácticas monopólicas, defender el interés de los consumidores y usuarios, y velar por la salud y la seguridad de la población.

En su redacción, la Economía Social de Mercado, es el mandato constitucional que adquiere mayor relevancia, pues brinda el marco legal a través del cual se desarrollarán las relaciones de intercambio entre los agentes del mercado peruano. Sobre este aspecto, Frisch Rivadeneira<sup>5</sup> hace un desarrollo estructurado de los principios generales y principios operacionales sobre los cuales se fundamenta la Economía Social de Mercado. Los generales son postulados cuya aplicación responde a las necesidades de la vida en sociedad en general, y los operacionales son aquellos que permiten trasladar el desarrollo de los principios generales al desarrollo de la economía.

Los principios generales son:

- Responsabilidad individual: relacionada directamente con el rendimiento de cada uno de los individuos que componen la sociedad.
- Solidaridad: alejada del concepto de caridad, y referida al aporte que en sus diferentes dimensiones realizan los distintos actores para el desarrollo social.
- Subsidiariedad: considerada una herramienta de corrección de las inequidades y procura de la justicia social.

Los principios operacionales corresponden a:

- Reconocimiento de la propiedad privada, asegurada por los instrumentos constitucionales y legales necesarios y efectivos.
- Libertad de competencia, para velar por el normal funcionamiento del mercado.

Artículo 60°: "El Estado reconoce el pluralismo económico. La economía nacional se sustenta en la coexistencia de diversas formas de propiedad y de empresa. Sólo autorizado por ley expresa, el Estado puede realizar subsidiariamente actividad empresarial, directa o indirecta, por razón de alto interés público o de manifiesta conveniencia nacional. La actividad empresarial, pública o no pública, recibe el mismo tratamiento legal."

Artículo 61°: El Estado facilita y vigila la libre competencia, combate toda práctica que la limite y el abuso de posiciones dominantes o monopólicas. Ninguna ley ni concertación puede autorizar ni establecer monopolios ...."

Artículo 62°: "La libertad de contratar garantiza que las partes pueden pactar válidamente según las normas vigentes al tiempo del contrato. Los términos contractuales no pueden ser modificados por leyes u otras disposiciones de cualquier clase. Los conflictos derivados de la relación contractual sólo se solucionan en la vía arbitral o en la judicial, según los mecanismos de protección previstos en el contrato o contemplados en la ley ... "

<sup>5</sup> En Rivadeneira Frisch, Juan. Economía Social de Mercado, Quito, Ediciones de la Fundación Konrad Adenauer, 2009, pp. 10-11.

- Responsabilidad individual requerida al momento de fijar roles y compromisos que desempeñan los distintos actores.
- Precios definidos por el mercado, con libre interacción de la oferta y la demanda, y entendida como un mecanismo aunque no perfecto, ventajoso, debido a la facilidad para control de prácticas desleales como monopolios y oligopolios.
- Información imperfecta, característica al momento en que el consumidor o el productor desea interactuar en la economía, lo que hace imprescindibles amplios esfuerzos para que la misma llegue a los distintos actores.
- Precio del trabajo, relacionado principalmente con la política salarial y que reconoce la importancia del consenso entre Estado, empleadores y trabajadores.

Por otro lado, es pertinente precisar la función del Estado Peruano respecto al mercado, en ese sentido, para Milagros Olivos<sup>6</sup> "la Economía Social de Mercado determina que el Estado no sea indiferente a las actividades económicas, sin embargo, dicha intervención no debe importar arbitrariedad. De esta forma, el Estado asume una función supervisora y reguladora, cumpliendo al máximo su obligación de vigilar, garantizar y corregir las deficiencias que la realidad le presente".

El Estado peruano se caracteriza por tener una función reguladora, fiscalizadora y de vigilancia sin obstaculizar el libre intercambio en el mercado y protegiendo al usuario de toda práctica monopólica u oligopólica.

#### 4.2. Principios Regulatorios de la OCDE<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Olivos Celis, Milagros. "Fundamentos constitucionales de la economía social de mercado en la economía peruana", Revista de Investigación Jurisprudencia - Doctrina. En <http://intranet.usat.edu.pe/usat/ius/files/2011/12/Milagros-Olivos-Celis-Fundamentos-constitucionales-de-la-econom%C3%ADa-social-de-mercado-en-la-econom%C3%ADa-peruana.pdf>. p 12.

<sup>7</sup> La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), es una institución que brinda asesoría a sus países miembros en temas de desarrollo con el fin de facilitar que estas economías alcancen un nivel de cobertura y calidad en servicios públicos, comparables con los países más desarrollados. La OCDE para el caso de los países no miembros, cuenta con un instrumento de interrelación denominado "Programa País" mediante el cual analiza y propone mejoras específicas en las políticas públicas con el propósito que estos países elevan también la calidad de sus servicios públicos y se constituyan en referentes de su región.

Así en el año 2004, el Perú solicitó a la OCDE realizar esfuerzos conjuntos para la revisión de sus políticas y leyes de competencia. Ya para el año 2008, el Perú suscribió su adhesión a la Declaración sobre Inversiones Internacionales y Empresas Multinacionales. A ello siguió, la adhesión y participación del Perú en otros comités y grupos de trabajo.

Luego de estos trabajos, a finales del año 2012, el Perú mostró interés en ingresar a la OCDE como miembro. Es así que en mayo del 2014 el Consejo de la OCDE decidió crear el "Programa País Perú", a través del cual se llevaron a cabo reuniones con diferentes entidades y sectores nacionales, llegando finalmente a considerar dentro del programa, el desarrollo de las siguientes áreas: medio ambiente, inversiones, cohecho, mercados financieros, seguros y pensiones, gobernanza pública (gobernanza, integridad, desarrollo territorial, políticas regulatorias), asuntos fiscales, salud, educación y capacidades, comercio, agricultura y estadísticas.



En diciembre de 2014<sup>8</sup>, el Perú suscribió un Acuerdo de Cooperación y el Memorando de Entendimiento entre el Perú y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), mediante el cual se formaliza las relaciones entre ambas partes y la invitación al Perú para participar del Programa País.

Luego de este acuerdo y con relación a la política regulatoria que debe seguir el país, se llevaron a cabo dos reuniones de diálogos de expertos. La segunda se llevó a cabo en Lima, los días 25 y 26 de junio del 2015. El evento permitió analizar el fortalecimiento de la capacidad regulatoria en América Latina, la mejora regulatoria a nivel de sectores en un país y la experiencia internacional en simplificación administrativa. Se impulsó también la consolidación de la red de representantes de gobierno de la región (Red Latinoamericana) en temas de Política Regulatoria; la cual de acuerdo a lo señalado en la primera reunión se enmarca dentro de las actividades del Comité de Política Regulatoria de la OCDE.

Cabe señalar que el Comité de Política Regulatoria es un órgano creado por el Consejo sobre Política y Gobernanza Regulatoria de la OCDE para brindar asistencia a los países miembros y asociados para formar y fortalecer la calidad y reforma regulatoria. Así, emitió recomendaciones a los países sobre política regulatoria, las cuales resumidamente<sup>9</sup> son:

1. Comprometerse al más alto nivel político con una política expresa de todo gobierno para la calidad regulatoria.
2. Adherirse a los principios de gobierno abierto, considerando la transparencia y la participación en el proceso regulatorio.
3. Establecer mecanismos e instituciones para supervisar activamente los procedimientos y objetivos de la política regulatoria, apoyarla e implementarla, y por consecuencia fomentar la calidad de la regulación.
4. Integrar la Evaluación de Impacto Regulatorio (EIR) a las primeras etapas del proceso de diseño de políticas públicas para formular proyectos regulatorios nuevos.
5. Revisar de forma sistemática el inventario de regulación significativa con base en metas de política pública claramente definidas, incluida la consideración de costos y beneficios, a fin de que cumplan con los objetivos de política pública planteados.

---

Para mayores referencias ver En Perú 2021: País OCDE. Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. Febrero 2015

<sup>8</sup> Este acto se llevó a cabo en el marco de la XXIV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno llevada a cabo en la ciudad mexicana de Veracruz.

<sup>9</sup> El texto completo de las Recomendaciones del Comité de Política Regulatoria de la OCDE se encuentra en <http://www.oecd.org/gov/regulatory-policy/Recommendation%20with%20cover%20SP.pdf>

6. Publicar de manera periódica informes acerca del desempeño de la política regulatoria y los programas de reforma, así como de las autoridades públicas encargadas de aplicar las regulaciones.
7. Desarrollar una política congruente que contemple el papel y las funciones de las entidades regulatorias.
8. Asegurar la efectividad de los sistemas para revisar la legalidad y la justicia procesal de las regulaciones y decisiones que toman los órganos facultados para emitir sanciones en el ámbito regulatorio.
9. Aplicar, cuando se considere adecuado, la evaluación, la gestión y las estrategias de comunicación de riesgos al diseño y la implementación de las regulaciones para asegurar que éstas estén bien orientadas y sean efectivas.
10. Promover, la coherencia regulatoria a través de mecanismos de coordinación entre los niveles de gobierno supranacional, nacional y subnacional.
11. Impulsar el desarrollo de capacidades y el desempeño de la gestión regulatoria en los órdenes subnacionales de gobierno.
12. Tomar en cuenta, al desarrollar medidas regulatorias, los estándares y marcos internacionales de cooperación pertinentes en la misma área.

Asimismo, para la ejecución del Programa Anual de Regulación propuesto, se recogen algunos hallazgos del Estudio de la OCDE de la Política Regulatoria en el Perú, a través del cual se evalúan las políticas, instituciones y herramientas empleadas por el gobierno peruano para diseñar, implementar y aplicar regulaciones de alta calidad.

En ese contexto, también es importante resaltar que el mencionado estudio comprende entre otros aspectos, la evaluación ex ante y ex post de las regulaciones. Al respecto, se indica que las mejores prácticas de la OCDE apuntan a establecer consulta para todos los tipos de regulación emitida y se recomienda publicar la justificación de la regulación. Asimismo, la OCDE recomienda que se deben de formalizar y sistematizar todas las prácticas de transparencia y consulta respectivamente, consecuentemente en SUSALUD, se tiene programado implementar estas recomendaciones.

#### 4.3. Políticas del Acuerdo Nacional

El Acuerdo Nacional<sup>10</sup> es el conjunto de políticas de Estado elaboradas y aprobadas sobre la base del diálogo y del consenso, luego de un proceso de talleres y consultas a nivel nacional, con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática.

<sup>10</sup> Extraído de <http://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/definicion/>



La suscripción del Acuerdo Nacional se llevó a cabo el 22 de julio de 2002, con la participación del Presidente de la República, el Presidente del Consejo de Ministros, y los principales representantes de las organizaciones políticas y de la sociedad civil.

En el marco de la décimo tercera política de Estado: “Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social”, el Acuerdo Nacional (AN) publicó el 22 de octubre del 2015 el texto completo del consenso alcanzado en ese foro sobre la reforma de salud<sup>11</sup>.

Los objetivos se presentan en tres grandes ejes temáticos:

1. El ser humano como fin de la Reforma de Salud, integralidad de la atención y participación.
2. Cierre de brechas en el acceso a la salud y a la seguridad social en salud; y
3. Factores críticos a atender

El primer eje establece que la salud y la seguridad social son derechos fundamentales para el desarrollo humano, por lo tanto, la reforma de la salud debe tener a las personas como la finalidad de las medidas de cambio y mejora continua del sistema de salud; el AN indica que al 2021, el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género.

El segundo eje resalta el cierre de brechas como prioridad de la política pública, especialmente entre los sectores rural y urbano; el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud hacia la seguridad social universal; la complementariedad del sector privado fomentando, regulando y coordinando su rol en la política nacional de acceso universal a la salud; el acceso universal al primer nivel de atención como entrada a un sistema de salud de calidad; rediseñar, ampliar y fortalecer la red integrada de emergencias y urgencias; e implementar una política que garantice la provisión de medicamentos eficaces, seguros y de calidad en todos los establecimientos públicos y privados del país.

Como tercer eje, los factores críticos, atienden la problemática del personal de salud de manera cuantitativa, cualitativa y territorial. Del mismo modo, se establece mejorar la infraestructura y equipamiento; promover la tecnología e incrementar el financiamiento público para alcanzar los objetivos propuestos.

<sup>11</sup> El Grupo de Trabajo de la Reforma de Salud, que elaboró el documento desempeñó sus funciones desde enero hasta agosto del 2015, para luego ser aprobado por el pleno del AN. Participó el MINSA, los gobiernos regionales, gobiernos municipales, partidos políticos, organizaciones de la sociedad civil (CGTP, CONFIEP, Colegios Profesionales como el Médico, de Enfermeras y de Químicos Farmacéuticos) y algunos invitados (EsSalud, Federaciones y otras organizaciones sin fines de lucro).

Tal como se observa, el Acuerdo Nacional también brinda el alcance del ámbito regulatorio sobre el cual se deben regir los agentes del mercado de salud privado.

#### 4.4. Principios de Competitividad

El Consejo Nacional de la Competitividad (CNC) es un ente de articulación intersectorial que en el corto, mediano y largo plazo, busca lograr mejoras significativas en el ámbito de competitividad. Fue creado mediante Decreto Supremo N°024-2002-PCM como un Órgano Colegiado del Ministerio de Economía y Finanzas y su Secretaría Técnica es un Órgano no estructurado adscrito al Ministerio de Economía y Finanzas.

El CNC tiene las siguientes funciones en materia de competitividad:

1. Detecta barreras y define prioridades estratégicas.
2. Impulsa y realiza el seguimiento de reformas transversales.
3. Articula sectores (Público, Privado y Académico).
4. Orienta y provee información.
5. Evalúa las políticas de competitividad así como su implementación.

El CNC aprobó en su Sesión del Consejo Directivo del 27 de junio de 2014 la *Agenda de Competitividad 2014-2018 Rumbo al Bicentenario*<sup>12</sup>, como una herramienta que articula el capital humano, la tecnología y el conocimiento; incorporando también la participación de las instituciones con el objeto de implementar una estrategia integral común para incrementar la productividad, y de esta manera se evidenciar el grado de competitividad del país.

La Agenda de Competitividad tiene entre sus líneas estratégicas la *Facilitación de Negocios*; el mismo que tiene como objetivo "Garantizar predictibilidad y transparencia en la regulación y gestión del Estado".

Bajo esta línea, propone como primer componente *Mejorar los procesos de regulación y fiscalización a lo largo del ciclo de vida de las empresas*; y propone como Meta N° 48 al 2018: *Aplicar la metodología RIA en el 100% de normas que crean o modifican los trámites relacionados a licencia, autorizaciones o permisos*.

El análisis del impacto regulatorio o RIA, por sus siglas en inglés, permite evaluar una norma con anterioridad a su dación de una norma, analizando los posibles impactos de su aprobación o no. Se basa asimismo, en la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas, por lo que se constituye en un instrumento de mejora regulatoria.

<sup>12</sup> Disponible en <http://www.cnc.gob.pe/web/pagina.php?pid=1521>

La aplicación del RIA implica para el país mejorar el marco regulatorio, definir políticas y establecer procedimientos aplicables por los organismos reguladores y entidades reguladas.

#### 4.5. Principios internacionales de solvencia

Solvencia II es una directiva<sup>13</sup> dirigida a las empresas de seguros con el fin de fortalecer esa industria, hacerla más solvente y propiciar la oferta de mejores productos de seguros. Tiene como objetivo principal mejorar el control y medición de los riesgos (de mercado, operacionales, de crédito y de liquidez). Asimismo, se fundamenta en tres pilares:

1. Pilar I: Requisitos cuantitativos. Referido a la exigencia de recursos propios, tales como requerimiento de capital mínimo y capital de solvencia, y reglas claras de inversión. Su objetivo es determinar el balance económico incorporando el riesgo y valor de mercado.
2. Pilar II: Requisitos cualitativos. Referidos a los procesos de supervisión, tales como los principios de control interno, principios de gestión del riesgo, y principios para el proceso de supervisión. Propone la supervisión corriente por parte de los organismos reguladores.
3. Pilar III: Disciplina de mercado. Referido a los principios de difusión de información, principios de transparencia y requerimientos de transparencia. Muestra una tendencia a la contabilidad internacional.

En el Perú, algunos organismos reguladores ya implementaron estos principios. Podemos citar a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, que ya emitió algunas normas referidas a solvencia. Por su parte, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), también bajo este marco aprobó con relación al Pilar 1, normas sobre modelo de adecuación de IAFAS Públicas y Privadas, norma de solvencia, capital mínimo, gestión integral del riesgo, gestión de riesgo operativo; con relación al Pilar 2, normas sobre auditoría externa y reglamento de supervisión; y con relación al Pilar 3, normas para la comunicación de hechos relevantes y normas para la comunicación de información económica y financiera.

#### V. EL MODELO DE REGULACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

El modelo de Regulación de SUSALUD permite establecer las reglas de juego formales y modular las reglas informales para garantizar el adecuado funcionamiento del sistema de salud, obteniendo los resultados previstos en su diseño, contribuyendo a lograr una efectiva protección de derechos en salud de todos los ciudadanos del Perú.

<sup>13</sup> Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de noviembre de 2009, sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II). En <https://www.boe.es/doue/2009/335/L00001-00155.pdf>

La Regulación de SUSALUD sobre las IAFAS alcanza tanto a su vida organizacional como a las relaciones que surgen de su interacción con los ciudadanos, asegurados, IPRESS, otras IAFAS, UGIPRESS y SUSALUD, dentro del marco de la Economía Social de Mercado y en coherencia con el ordenamiento jurídico nacional que inicia en principios constitucionales y se desarrolla de manera especializada y específica en la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, su reglamento, el proceso de reforma en salud y demás normas complementarias y conexas.

Establece asimismo, las medidas necesarias que generen confianza de todos los agentes del sistema, así como de los ciudadanos, empoderándolos para el ejercicio de sus derechos.

### **5.1. Funciones de Regulación de SUSALUD**

La Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo a su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA, en concordancia con lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1158, establece las siguientes funciones referidas a la regulación:

- a. Normar, administrar y mantener el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud.
- b. Regular, supervisar, autorizar y registrar a las IAFAS.
- c. Normar, administrar y mantener el Registro Nacional de IPRESS.
- d. Regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.

Asimismo, a nivel orgánico SUSALUD tiene como órgano de Alta Dirección a la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización, la cual tiene las siguientes funciones referidas a regulación:

- a. Proponer y asesorar sobre los lineamientos de la política regulatoria de SUSALUD.
- b. Supervisar los resultados de las acciones de regulación, registro, autorización, fiscalización y sanción de SUSALUD.
- c. Proponer a la Superintendencia los proyectos de normas de carácter general en el ámbito de su competencia y monitorear el proceso de su aprobación.
- d. Refrendar y elevar a la Superintendencia, para aprobación el Programa Anual de Regulación y supervisar su cumplimiento.

A su vez la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización cuenta con la Intendencia de Normas y Autorizaciones, como órgano de línea a cargo de las siguientes funciones referidas a regulación:



- a. Evaluar el marco normativo que regula a los agentes del Sistema Nacional de Salud a efecto de proponer su adecuación cuando corresponda.
- b. Elaborar y proponer los proyectos de normas dentro del ámbito de competencia de SUSALUD.
- c. Emitir opinión técnica especializada en el ámbito de competencia de SUSALUD, sujetándose a las disposiciones del derecho común y a los principios generales del derecho sobre los alcances de las normas que rigen a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.
- d. Elaborar, proponer y ejecutar el Programa Anual de Regulación que aprueba la Superintendencia.

## 5.2. Procesos y agentes regulados por SUSALUD

La regulación de las relaciones entre los agentes dependerá si se trata de una IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, además de su naturaleza pública o privada que determinará también que procesos se deben regular.

En el cuadro siguiente se muestra algunas de las competencias de SUSALUD en materia de regulación.

Procesos Regulados	IAFAS		IPRESS		UGIPRESS	
	Pública	Privada	Pública	Privada	Pública	Privada
Supervisión	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Contratos de afiliación <sup>1/</sup>	✓	✓				
Convenios o contratos IAFAS-IPRESS	✓	✓	✓	✓		
Convenios o contratos IAFAS-UGIPRESS	✓	✓			✓	✓
Opinión categorización			✓	✓		
Sostenibilidad financiera	✓	✓				
Información económico financiera	✓	✓				
Información de afiliados	✓	✓				
Información de prestaciones			✓	✓	✓	✓
Comunicación de hechos relevantes	✓	✓				
Registro de IAFAS, IPRESS, UGIPRESS y otros Agentes	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Registro de sanciones	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cálculo de Sanciones	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Oferta de Planes de Salud	✓	✓				
Adecuación de organización	✓	✓				
Grupo económico		✓				
Fusión Disolución Liquidación		✓				
Buen Gobierno Corporativo	✓	✓				
Gestión de Riesgos	✓	✓	✓	✓		
Conciliación y arbitraje	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Protección de derechos del usuario	✓	✓	✓	✓	✓	✓

1/ No aplica sobre Empresas de Seguros y AFOCAT



## VI. MEJORA REGULATORIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

### 6.1. Nuevos estándares internacionales en regulación

Como se mencionó anteriormente, la OCDE, con el fin de ayudar a los gobiernos a mejorar su calidad regulatoria ha realizado evaluaciones de políticas de gestión regulatoria en sus países miembros, así como también en Brasil, Colombia, China, Indonesia y Rusia. Estos estudios han mostrado que la mejora regulatoria impulsa la competencia, la innovación, el crecimiento económico, así como alcanza los objetivos sociales fijados por el Estado.

### 6.2. Establecer una Política de Regulatoria de SUSALUD

Las políticas regulatorias impulsan las políticas públicas a lograr el crecimiento y bienestar de un país. Según la OCDE<sup>14</sup>, la política regulatoria se refiere a los compromisos que asumen los gobiernos y sus entidades al más alto nivel y de manera permanente para contar con una regulación de calidad. El objetivo de la política regulatoria es asegurar que en el largo plazo la regulación funcione de forma eficaz y en beneficio de los usuarios del servicio.

Para que una política regulatoria se manifieste o explicita se requiere de su establecimiento como marco normativo, tenga objetivos específicos y claros, y se sustente en principios o pilares de calidad regulatoria.

De esta manera, la política de regulación de SUSALUD, se orienta a la prevención, protección y restitución de los derechos de salud, logrando la satisfacción de las necesidades de los administrados y usuarios del Sistema de Salud del Perú.

### 6.3. Pilares de Regulación de SUSALUD

Los pilares de la regulación se constituyen en componentes básicos que contribuyen a la formulación, aplicación y sostenibilidad de la política regulatoria<sup>15</sup>.

De esta manera, los pilares se ha considerado como pilares los siguientes:

#### Pilar 1: Adoptar un compromiso de parte de la Alta Dirección

Este pilar implica la interiorización de la política regulatoria por todos los directivos de la institución, quienes además tienen el deber de difundir entre sus subordinados la política regulatoria y los mecanismos de las que se vale para su implementación.

<sup>14</sup> OECD (2011). Regulatory Policy and Governance, OECD Publishing.

<sup>15</sup> Realizada en base al "Manual de Buenas Prácticas Regulatorias – Directrices y lineamientos para su adopción y aplicación en los Países Miembros y a nivel comunitario". Comunidad Andina. 2012. Disponible en [http://www.mincetur.gob.pe/newweb/Portals/20/Documentos/pdfs/Manual\\_de\\_Buenas\\_Practicas\\_Regulatorias.pdf](http://www.mincetur.gob.pe/newweb/Portals/20/Documentos/pdfs/Manual_de_Buenas_Practicas_Regulatorias.pdf)



**Pilar 2: Desarrollar estándares de calidad regulatoria explícitos y medibles**

La mejora continua o política de mejoramiento de la regulación debe constituirse en un acto permanente; y debe ser medible sobre aquellos aspectos de los cuales depende; tales como la revisión continua del acervo regulatorio, la implementación de la consulta sobre los usuarios y participación de otros agentes involucrados, y la sensibilización de la política regulatoria.

**Pilar 3: Desarrollar una capacidad sostenida de administración regulatoria**

Desarrollo de capacidades del personal, tecnológicas al interior de la entidad que permita contar con programas de capacitación formales en habilidades de mejora regulatoria, para los servidores públicos encargados de elaborar las propuestas regulatorias, o de revisarlas.

**6.4. Fases del proceso de regulación en SUSALUD**

La regulación propuesta o proyectos normativos elevados a la Alta Dirección deben seguir por las siguientes fases:

**1. Fase de Planificación del Programa Anual de Regulación**

Esta fase comprende:

- a) Revisión del inventario de normas, que incluye la revisión de las normas emitidas, vigentes y las parcialmente vigentes.
- b) Evaluación de requerimientos de regulación, las iniciativas de regulación provienen de diferentes orígenes (usuarios, administrados, SUSALUD, Congreso de la República, Poder Ejecutivo y otras entidades).
- c) Elaborar un Informe Diagnóstico de necesidades de regulación.
- d) Priorización de normas, la cual se realiza en función a criterios preestablecidos que se describen a continuación:
  - **Magnitud:** Cuántos administrados son afectados por la ausencia o falta de actualización de la norma identificada.

ALTA	5	Afecta entre el 70% y 100% de los Administrados (IAFAS, IPRESS o UGIPRESS).
MODERADA	3	Afecta entre el 30% y 69% de los Administrados (IAFAS, IPRESS o UGIPRESS).
BAJA	1	Afecta a menos del 30% de los Administrados (IAFAS, IPRESS o UGIPRESS).



- **Gravedad:** De qué manera la ausencia o falta de actualización de la norma identificada puede afectar el funcionamiento, organización, operatividad, sostenibilidad, financiamiento y otros de un administrado.

ALTA	8	La falta de regulación generaría el cierre de los Administrados o afectar gravemente su funcionamiento (IAFAS, IPRESS o UGIPRESS).
MODERADA	4	La falta de regulación puede afectar en mediano grado el funcionamiento de los Administrados (IAFAS, IPRESS o UGIPRESS).
BAJA	1	La falta de regulación puede tener un pequeño o nulo efecto en el funcionamiento de los Administrados (IAFAS, IPRESS o UGIPRESS).

- **Capacidad:** Es la suficiencia (competencia, recursos humanos, recursos logísticos, etc.) que tiene la Intendencia de Normas y Autorizaciones para desarrollar el proyecto de norma propuesto.

ALTA	5	Cuenta con los Recursos Humanos especializados y a dedicación exclusiva para el desarrollo de la norma.
MODERADA	3	Cuenta con los Recursos Humanos especializados, pero no se encuentran a dedicación exclusiva para el desarrollo de la norma.
BAJA	1	No cuenta con los Recursos Humanos especializados, debiendo ser convocados (interna o externamente) para el desarrollo de la norma.



4

- **Beneficio:** Indica el nivel de provecho o utilidad que aporta el proyecto de norma a desarrollar o actualizar.

ALTO	5	El desarrollo de la norma posiciona a SUSALUD ante el ente rector, los administrados y los usuarios de los servicios de salud.
MODERADO	3	El desarrollo de la norma posiciona a SUSALUD ante el ente rector o los administrados o los usuarios de los servicios de salud.
BAJO	1	El desarrollo de la norma posiciona a SUSALUD ante el ente rector, los administrados y los usuarios de los servicios de salud, pero afecta el interés de alguno de ellos.

La Fórmula para determinar el nivel de prioridad para el desarrollo de las normas es el resultado de multiplicar:

**MAGNITUD x GRAVEDAD x CAPACIDAD x BENEFICIO**

El puntaje de prioridad para la elaboración de las normas se describe de la siguiente manera:

Puntuación (MxGxCxB)	GRUPOS	Prioridad	Acción
300	3	ALTA	Programación inmediata.
36 – 299	2	MODERADA	Programación para el siguiente semestre.
35	1	BAJA	Programación para el siguiente año.



- e) Desarrollo de alternativas de solución normativa, las cuales deben mostrar la estrategia así como los efectos positivos y negativos, y cualitativos y cuantitativos de la aplicación de la alternativa.
- f) Evaluación de alternativas regulatorias, considerando dos aspectos: i) el cumplimiento de la política regulatoria y lineamientos institucionales, y ii) el impacto regulatorio o análisis costo beneficio de la alternativa.

- g) Elaboración del Programa Anual de Regulación, que incluye al Equipo Técnico responsable y los requerimientos específicos para la elaboración de los proyectos de normas.
- h) Cronograma de actividades del Programa Anual de Regulación, donde se detalla mensualmente el desarrollo normativo.

## 2. Fase de Ejecución del Programa Anual de Regulación

Esta fase comprende:

- a) Asignación formal del proyecto de norma a elaborar.
- b) Requerimiento de información técnica a las áreas usuarias que sustenten el desarrollo de la norma.
- c) Exposición teórica de la norma, donde se expone sucintamente la idea general del modelo y motivación de la norma, presentando la relación entre las partes, y los efectos más importantes.
- d) Desarrollo de la propuesta normativa, lo cual propiamente representa la elaboración del proyecto de norma y su exposición de motivos.
- e) Difusión pre publicación del proyecto de norma a los administrados y/o usuarios del proyecto de norma en elaboración e incluye reuniones de coordinación.
- f) Incorporación de aportes finales al proyecto de norma y remitirlo formalmente para su pre publicación.
- g) Seguimiento del proyecto de norma hasta su pre publicación.
- h) Sistematización de los comentarios, observaciones y aportes al proyecto de normas, analizando su incorporación de manera conjunta con los administrados y/o usuarios del proyecto.
- i) Elevar el proyecto de norma para su aprobación final, realizando el seguimiento respectivo.
- j) Publicación y difusión de la norma aprobada, realizando sesiones de socialización con los administrados y/o usuarios de la norma.

## 3. Fase de Evaluación y Control del Programa Anual de Regulación

Esta fase comprende:

- a) Evaluación trimestral de las actividades del Programa Anual de Regulación.



- b) Identificación de las necesidades de modificación y/o actualización del Programa Anual de Regulación.
- c) Identificación de las acciones de mejora o medidas correctivas para optimizar la ejecución del Programa Anual de Regulación.
- d) Inclusión en el Programa Anual de Regulación del siguiente año las propuestas normativas postergadas o no priorizadas durante el presente año, incorporando las nuevas necesidades de regulación o acciones de mejora propuestas.

## VII. RESPONSABILIDADES

El Intendente, el Jefe de Regulación y los especialistas a cargo de la elaboración de las normas de la Intendencia de Normas y Autorizaciones son los responsables de la ejecución del Programa Anual de Regulación de SUSALUD para el periodo 2018.

## VIII. CONTROL DE LA EJECUCIÓN

La Superintendencia de Regulación y Fiscalización supervisa el cumplimiento del Programa Anual de Regulación de SUSALUD para el periodo 2018.

## IX. PRESUPUESTO

La elaboración de los proyectos de normas considerados en el Programa Anual de Regulación de SUSALUD para el periodo 2018 no irroga gastos al Estado, ni para las instituciones vinculadas, salvo las previstas dentro de la propia asunción y ejercicio de las competencias de SUSALUD permitiendo garantizar el pleno respeto de las personas al acceso de los servicios de salud.

## X. PROGRAMA ANUAL DE REGULACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PERIODO 2018

Para el año 2018 se han programado cinco (05) proyectos de normas dentro del ámbito de competencia de SUSALUD (pre publicación y aprobación), y siete (07) proyectos de normas que requieren de una aprobación de mayor nivel.

Los mencionados proyectos han sido programados bajo el marco del Objetivo Estratégico 02: Instituciones Supervisadas cuentan con reglas de juego claras y otorgan servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles, Objetivo Específico 2.6: Gestión Normativa.

El siguiente cuadro presenta el cronograma de ejecución de los proyectos de normas programados para el año 2018:



**CRONOGRAMA DE EJECUCION DEL PROGRAMA ANUAL DE REGULACION 2018**

N°	RANGO	Proyecto de Norma	RESPONSABLE	Mes													
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	dic		
1	DS	Infracciones - PEAS Suspensión de sanciones por infracciones relativas al Plan de Esencial de Aseguramiento en Salud contempladas en el Reglamento de Infracciones y Sanciones aprobado por Decreto Supremo N° 031-2014-SA.	2 Abogados		*												
2	DS	Reglamento Supervisión Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud.	1 Abogado 1 Economista			*											
3	DS	Reglamento Reclamos y Quejas Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.	2 Abogados			*											
4	DS	RIS Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud.	2 Abogados			*											
5	DS	Historia Clínica Reglamento de la Ley N° 30546 que modifica la Única Disposición complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo 1289, Decreto Legislativo que dicta disposiciones destinadas a optimizar el funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional de Salud.	2 Abogados					*									
6	DS	Reglamento DL 1158 Reglamento del Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que Dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.	2 a bogados 1 Economista						*								
7	DS	Deberes Reglamento de Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.	2 Abogados			*											



*[Handwritten signature]*

**CRONOGRAMA DE EJECUCION DEL PROGRAMA ANUAL DE REGULACION 2018**

N°	RANGO	Proyecto de Norma	RESPONSABLE	Mes													
				Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic		
8	RS	<u>SET-IPRESS</u> Reglamento para la recolección, transferencia y difusión de informaciones de las Prestaciones de Salud generadas por las IPRESS y UGIPRESS.	1 Abogado		*												
9	RS	<u>Autorización de IAFAS</u> Reglamento de Autorización de Organización, funcionamiento y registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS.	3 Abogados									*					
10	RS	<u>Contratos IAFAS-IPRESS</u> Modificación a las disposiciones relativas a las "Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)." aprobadas mediante Resolución de Superintendencia N° 080-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S.	1 Economista 1 Abogado									*					
11	RS	<u>Contratos IAFAS-Asegurados</u> Normas y Condiciones Generales del Contrato o Convenio de Aseguramiento en Salud a ser suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y los asegurados.	2 Abogados 1 Economista											*			
12	RS	<u>Información IAFAS</u> Reglamento para la presentación de Información Económico-Financiera e Indicadores Financieros para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS.	1 Economista 1 Abogado														*



