

Con la opinión favorable de la Dirección General de Comunidades Peruanas en el Exterior y Asuntos Consulares, en el sentido que procede el reconocimiento del señor José Félix de la Puente Grijalba, como Vicecónsul Honorario de España en Trujillo;

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 118°, inciso 11) y 13) de la Constitución Política del Perú, así como los artículos 9°, inciso 1), y 12° de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares; y, Estando a lo acordado;

SE RESUELVE:

- Artículo 1°.-** Reconocer al señor José Félix De la Puente Grijalba, como Vicecónsul Honorario de España en Trujillo, con circunscripción en los Departamentos de La Libertad, Lambayeque y Cajamarca.
- Artículo 2°.-** Extender el Exequátur correspondiente.
- Artículo 3°.-** La presente Resolución será refrendada por la Ministra de Relaciones Exteriores.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente de la República

ANA MARÍA SÁNCHEZ DE RÍOS
Ministra de Relaciones Exteriores

1302410-4

Reconocen Vicecónsul Honorario de España en Arequipa, con circunscripción en el Departamento de Arequipa

**RESOLUCIÓN SUPREMA
N° 232-2015-RE**

Lima, 21 de octubre de 2015

CONSIDERANDO:

Que, mediante Nota N° 216, de 8 de junio de 2015, la Embajada del Reino de España, solicita el reconocimiento del señor Fernando Emilio Luque Badenes, como Vicecónsul Honorario de España en Arequipa;

Con la opinión favorable de la Dirección General de Comunidades Peruanas en el Exterior y Asuntos Consulares, en el sentido que procede el reconocimiento del señor Fernando Emilio Luque Badenes, como Vicecónsul Honorario de España en Arequipa;

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 118°, inciso 11) y 13) de la Constitución Política del Perú, así como los artículos 9°, inciso 1), y 12° de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares; y, Estando a lo acordado;

SE RESUELVE:

- Artículo 1°.-** Reconocer al señor Fernando Emilio Luque Badenes, como Vicecónsul Honorario de España en Arequipa, con circunscripción en el Departamento de Arequipa.
- Artículo 2°.-** Extender el Exequátur correspondiente.
- Artículo 3°.-** La presente Resolución será refrendada por la Ministra de Relaciones Exteriores.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente de la República

ANA MARÍA SÁNCHEZ DE RÍOS
Ministra de Relaciones Exteriores

1302410-5

Nombran Embajador Extraordinario y Plenipotenciario del Perú en Australia

**RESOLUCIÓN SUPREMA
N° 233-2015-RE**

Lima, 21 de octubre de 2015

CONSIDERANDO:

De conformidad con el inciso 12) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, que establece la facultad del señor Presidente de la República de nombrar Embajadores y Ministros Plenipotenciarios, con aprobación del Consejo de Ministros, con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

Estando a lo dispuesto en la Ley N° 28091, Ley del Servicio Diplomático de la República y su modificatoria la Ley N° 29318; y su Reglamento de la Ley del Servicio Diplomático de la República, aprobado mediante Decreto Supremo N° 130-2003-RE y sus modificatorias;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

SE RESUELVE:

- Artículo 1.** Nombrar Embajador Extraordinario y Plenipotenciario del Perú en Australia al Embajador en el Servicio Diplomático de la República Miguel Julián Palomino de la Gala.
- Artículo 2.** Extenderle las Cartas Credenciales y Plenos Poderes correspondientes.
- Artículo 3.** La fecha en que el citado funcionario diplomático deberá asumir funciones, será fijada mediante Resolución Ministerial.
- Artículo 4.** Aplicar el egreso que origine la presente Resolución a las partidas correspondientes del pliego presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores.
- Artículo 5.** La presente Resolución Suprema será refrendada por la Ministra de Relaciones Exteriores.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente de la República

ANA MARÍA SÁNCHEZ DE RÍOS
Ministra de Relaciones Exteriores

1302410-6

SALUD

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Supervisión de Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

**DECRETO SUPREMO
N° 034-2015-SA**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 3 y 5 del Decreto Legislativo N° 1158, que dispone Medidas Destinadas al Fortalecimiento y Cambio de Denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, establecen que la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) es un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud, que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera, teniendo bajo su competencia a las Instituciones Administradoras de

Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), así como a todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y a las Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS);

Que, los numerales 1 y 2 del artículo 8 de la precitada Ley establecen que son funciones de SUSALUD 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, así como los que correspondan en su relación de consumo con las IAFAS o IPRESS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación, así como supervisar que el uso de los recursos destinados a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al Aseguramiento Universal de Salud garanticen la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones;

Que los numerales 13 y 15 del mismo artículo 8 de la Ley antes acotada, establecen también que es función de SUSALUD supervisar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS, de acuerdo al marco legal vigente, así como supervisar y registrar a las Unidades de Gestión de IPRESS;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2014-SA se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, que desarrolla las funciones de supervisión de sus órganos competentes;

Que, mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA, se aprobó el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, que 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, por Decreto Supremo N° 003-2013-SA, se aprobó el Reglamento de Supervisión de la SUNASA aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS, el mismo que corresponde sea concordante con los dispositivos legales que determinan nuevas atribuciones y funciones de supervisión conferidas a SUSALUD;

Que, a fin de normar el ejercicio de la función supervisora de SUSALUD en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, y el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA, resulta necesario aprobar el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud;

De conformidad con el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación

Apruébese el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que consta de cuatro (4) Capítulos, cuarenta y cuatro (44) artículos, tres (3) Disposiciones Complementarias Finales y una (1) Disposición Complementaria Transitoria.

Artículo 2.- Derogatoria

Deróguese el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud - SUNASA aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS, aprobado por Decreto Supremo N° 003-2013-SA.

Artículo 3.- Publicación

Publíquese el presente Decreto Supremo y el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el Diario Oficial "El Peruano", así como en el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en los portales institucionales del Ministerio de Salud (www.minsa.gob.pe) y de la Superintendencia Nacional de Salud (www.susalud.gob.pe).

Artículo 4.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiún días del mes de octubre del año dos mil quince.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente de la República

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud

REGLAMENTO DE SUPERVISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD APLICABLE A LAS INSTITUCIONES ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y UNIDADES DE GESTIÓN DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

El presente Reglamento tiene por objeto normar el ejercicio de la función supervisora de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD sobre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, en el marco de lo dispuesto en la normatividad vigente.

Artículo 2.- Definiciones

Para efecto del presente Reglamento son de aplicación las definiciones establecidas en los artículos 6 y 7 del Decreto Legislativo N° 1158 y en la Segunda Disposición Complementaria Final del Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud –SUSALUD, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA; así como las definiciones de los tipos de auditorías descritas en los subnumerales 5.1, 5.2, 5.3 y 5.4 del numeral V. de la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud N° 029-MINSA/DGSP-V.01, aprobada por Resolución Ministerial N° 474-2005/MINSA o en la norma que la sustituya.

Adicionalmente son de aplicación las definiciones del artículo 3 del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA en lo que resulte aplicable, a las cuales se adicionan las siguientes:

Gestión del Riesgo: Es el proceso que consiste en identificar, medir, monitorear, comunicar, tratar y controlar los riesgos a los cuales se está expuesto, a fin de reducir la probabilidad de su ocurrencia y mitigar su impacto para el logro de los objetivos de la institución supervisada.

Infracciones: Es toda acción u omisión que afecte: i) el derecho a la salud, la información de las personas usuarias de los servicios de salud, la cobertura prestacional y financiera de su aseguramiento, y; ii) estándares de acceso, calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad con que dichas prestaciones sean otorgadas. Se encuentran tipificadas en el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias.

Plan de Mitigación de Riesgos: Es el conjunto de compromisos que asumen las entidades supervisadas con el objeto de levantar las observaciones y gestionar los riesgos identificados durante la supervisión, los que serán evaluados y aprobados por la Intendencia de SUSALUD que corresponda.

Riesgo: Es la probabilidad de que ocurra un evento con consecuencias negativas en el normal desempeño de las actividades de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

Oportunidad de la información: Se considera así al envío de la información que cumple con los plazos de envío que se establecen de manera expresa en las normas que regulan el intercambio de información aprobadas por SUSALUD.

Calidad de la Información: Se considera así a las características propias de la información, que cumple con las reglas de validación que se estipulan de manera expresa en las normas que regulan el intercambio de información aprobadas por SUSALUD.

Artículo 3.- Acrónimos

Para efecto del presente Reglamento, en adición a los acrónimos señalados en el artículo 3 del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, son de aplicación los siguientes:

AFOCAT Asociaciones de Fondos Regionales y Provinciales Contra Accidentes de Tránsito

IAFAS Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud

IID Intendencia de Investigación y Desarrollo

IFIS Intendencia de Fiscalización y Sanción

IPRESS Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

IPROM Intendencia de Promoción de Derechos en Salud

IPROT Intendencia de Protección de Derechos en Salud

ISIAFAS Intendencia de Supervisión de IAFAS

ISIPRESS Intendencia de Supervisión de IPRESS

LGS Ley N° 26842, Ley General de Salud

LPAG Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General

PAS Procedimiento Administrativo Sancionador

RIS Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD

ROF Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD

SASUPERVISION Superintendencia Adjunta de Supervisión

SADERECHOS Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud

SUSALUD Superintendencia Nacional de Salud

TUO Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

UGIPRESS Unidad de Gestión de IPRESS

UPSS Unidad Productora de Servicios de Salud

Artículo 4.- Ámbito de aplicación

Las disposiciones del presente Reglamento son aplicables a todas las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas a nivel nacional.

Las funciones de SUSALUD sobre las IAFAS - Empresas de Seguros contempladas en los numerales 1, 2 y 3 del literal d) del artículo 16 de la Ley N° 26702, que oferten cobertura de riesgos de salud de modo exclusivo o en adición a otro tipo de coberturas; y sobre las IAFAS - AFOCAT, se circunscriben a lo señalado en el artículo 9 del Decreto Legislativo N° 1158.

Artículo 5.- Principios

Son aplicables al presente Reglamento los principios establecidos en el artículo IV del Título Preliminar de la

Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

CAPÍTULO II DE LOS PARTICIPANTES EN LA SUPERVISIÓN

Artículo 6.- Obligaciones del personal de SUSALUD que ejerce supervisión

Son obligaciones del personal de SUSALUD facultado para ejercer supervisión:

a) Cumplir y hacer cumplir lo dispuesto en el presente Reglamento.

b) Elaborar el plan de trabajo de acuerdo a la naturaleza y objetivos de la acción de supervisión a realizar.

c) Presentar sus credenciales ante el titular de la institución bajo supervisión

d) Emitir las actas de supervisión correspondientes.

e) Dejar constancia en el acta respectiva de los hechos y las incidencias que imposibiliten, obstruyan o impidan el normal desarrollo de sus funciones. Asimismo, de la negativa de firmar el acta de supervisión por parte de la institución supervisada, sus representantes o personal que participa en la supervisión.

f) Incluir en las actas los comentarios de las instituciones bajo supervisión, de ser solicitado.

g) Realizar las coordinaciones de inicio, ejecución y término de la supervisión con el responsable designado por la institución bajo supervisión.

h) Recabar, analizar y evaluar la información obtenida de la supervisión.

i) Elaborar los informes correspondientes de acuerdo a lo establecido en el presente Reglamento.

j) Mantener reserva sobre toda la información de las instituciones bajo supervisión.

Artículo 7.- Facultades del personal de SUSALUD que ejerce supervisión

El personal de SUSALUD que ejerce la supervisión se encuentra facultado para:

a) Realizar las supervisiones bajo cualquiera de las modalidades definidas en el presente Reglamento.

b) Ingresar a la institución supervisada y solicitar la presencia o presentarse ante la máxima autoridad, representante legal o personal debidamente autorizado para el ejercicio de sus funciones.

c) Solicitar, recabar, obtener y reproducir dentro de sus facultades información sustentatoria, bajo cualquier modalidad o forma permitida por la ley (fotografías, videos, grabaciones u otros instrumentos); inclusive de la historia clínica, previa autorización por escrito del paciente, preservando su carácter reservado y uso exclusivo para el objeto de la supervisión.

d) Requerir a las instituciones bajo supervisión y/o a los terceros vinculados, la exhibición o presentación de todo tipo de documentos relacionados al objeto de la supervisión.

e) Efectuar las diligencias que resulten necesarias para el cumplimiento de la acción de supervisión siempre que éstas no interrumpan el normal desarrollo de las actividades de la institución bajo supervisión.

f) Solicitar la identificación de la autoridad o funcionario o personal de mayor jerarquía que esté presente en el acto de supervisión dejando constancia de ello en el acta correspondiente, en caso no se cuente con la presencia de la máxima autoridad, representante legal o su equivalente.

g) Tomar declaraciones a las personas, con el propósito de obtener información relacionada a la acción de supervisión, de resultar necesario.

Artículo 8.- Obligaciones de las instituciones bajo supervisión

Son obligaciones de las instituciones bajo supervisión:

a) La máxima autoridad debe presentarse en las sesiones de inicio y cierre de la supervisión, pudiendo delegar en un representante la facultad de asistir durante todo el desarrollo de la supervisión dejando constancia de ello en el acta de sesión de inicio de la supervisión.

b) Proporcionar la información y documentación requerida dentro de los plazos y condiciones establecidas, asumiendo los costos de la misma.

c) Permitir el acceso al personal de supervisión a todas las instalaciones de la institución inclusive a las tercerizadas.

d) Brindar las facilidades necesarias para el acceso a las aplicaciones informáticas requeridas, que coadyuven a las acciones de supervisión.

e) Atender los requerimientos que realice el personal de supervisión, en ejercicio de sus funciones.

f) Suscribir las actas de supervisión.

g) Mantener un archivo en custodia conteniendo las actas de supervisión.

h) Cumplir con elaborar el plan de mitigación de riesgos y levantamiento de las observaciones formuladas por SUSALUD en los plazos dispuestos en el presente Reglamento.

Artículo 9.- Derechos de las Instituciones bajo supervisión

Son derechos de las instituciones bajo supervisión:

a) Ser informados del objeto de la acción de supervisión. En caso de ser inopinada, se informa al inicio de la misma.

b) Requerir las credenciales del personal de supervisión.

c) Se incluyan sus comentarios en las actas correspondientes.

d) Recibir copia de las actas de supervisión.

e) Presentar descargos en los plazos previstos en el presente Reglamento.

CAPÍTULO III DE LA SUPERVISION

Artículo 10.- Definición

Es el proceso que se desarrolla con base a la metodología de inspección, vigilancia y control sobre las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas, bajo un enfoque de cumplimiento normativo, gestión del riesgo, promoción y protección de derechos en salud.

El seguimiento y monitoreo de la información

electrónica, así como de su intercambio, es una modalidad de supervisión de SUSALUD, orientada a validar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada por las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

La IPROM, adicionalmente, realiza una modalidad de supervisión denominada Vigilancia, orientada a las plataformas de atención al ciudadano en las IAFAS e IPRESS.

Además, de las acciones de supervisión descritas precedentemente, SUSALUD podrá llevar a cabo una Supervisión Especial Abreviada, la misma que se desarrolla en el plazo de un (1) día calendario, a fin de verificar que las IPRESS cuenten con registro vigente ante SUSALUD y de ser el caso, que hayan implementado las medidas de seguridad dispuestas. Con respecto a las IAFAS, verificar que las mismas cuenten con registro vigente ante SUSALUD. Asimismo, se podrá solicitar, de ser necesario, el apoyo de la Policía Nacional del Perú y del Ministerio Público.

Artículo 11.- Características

La supervisión realizada por SUSALUD tiene las siguientes características:

a) Desconcentrada: Se realiza mediante acciones de supervisión en el ámbito regional.

b) Enfoque mixto: Aplica al cumplimiento normativo, a la administración del riesgo y a la protección de los derechos en salud.

c) Especializada: Es realizada por profesionales facultados por SUSALUD para el desarrollo de estas actividades y considera procedimientos, instrumentos, técnicas y recursos especializados.

d) Permanente: Consiste en el seguimiento de las actividades de las instituciones bajo supervisión en el ámbito de competencia de SUSALUD.

e) Progresiva: Es un proceso gradual y continuo en su implementación a nivel nacional.

f) Reservada: SUSALUD se encuentra prohibida de revelar a terceros, la información que obtenga de las



Publique sus avisos en nuestra página web

Editora Perú

Av. Alfonso Ugarte 873 - Lima1
Teléfono: 315-0400 anexo 2213, 2204
www.andina.com.pe

instituciones bajo supervisión, con las excepciones que establece la ley.

g) Sistémica: Involucra la interrelación de los distintos agentes en los diferentes niveles de gestión nacional, regional y local, en el ámbito de competencia de SUSALUD.

h) Transparente: SUSALUD brinda al ciudadano y a las instituciones bajo supervisión, la información pública que requiera para garantizar el ejercicio de sus derechos, de conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

i) Valor Probatorio: Los hechos verificados en la supervisión, consignados en las actas de supervisión, los instrumentos, verificadores documentales y herramientas de supervisión utilizados por el personal de SUSALUD, se constituyen en medios probatorios en los procesos administrativos que pudieran derivarse.

Artículo 12.- Órganos competentes

La supervisión es ejercida a través de los siguientes órganos competentes:

12.1. La ISIAFAS es el órgano de línea, dependiente de SASUPERVISIÓN, responsable de llevar a cabo la supervisión de las actividades de las IAFAS, así como los aspectos contables y financieros de las UGIPRESS.

12.2. La ISIPRESS es el órgano de línea, dependiente de SASUPERVISIÓN, responsable de llevar a cabo la supervisión de los procesos asociados a la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad en la prestación de los servicios de salud por parte de las IPRESS y de los aspectos de gestión sanitaria y administrativa en las UGIPRESS. Asimismo, aplica las medidas de seguridad a las que se refiere el presente Reglamento en el marco de lo establecido en la LGS en las IPRESS y UGIPRESS.

12.3. La IPROT es el órgano de línea, dependiente de SADERECHOS, responsable de llevar a cabo la supervisión, mediante la intervención de oficio o a solicitud de parte, de los hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los usuarios de los servicios de salud y de los hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los consumidores en su relación de consumo con las IAFAS e IPRESS, pudiendo realizar auditorías médicas, auditorías de caso, auditorías en salud y auditorías de procesos para tal fin, así como aplicar las medidas de seguridad a las que se refiere el presente Reglamento en el marco de lo establecido en la LGS, en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS. Asimismo, es responsable de llevar a cabo la supervisión de los procesos de atención de consultas, reclamos, quejas, denuncias y sugerencias.

12.4. La IPROM es el órgano de línea, dependiente de SADERECHOS, responsable de llevar a cabo la vigilancia, que consiste en la supervisión de la implementación y operación de las plataformas de atención al ciudadano en las IAFAS e IPRESS.

12.5. La IID es el órgano de línea, encargado de validar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada por las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como del intercambio de información electrónica en las condiciones, formas y plazos establecidos por SUSALUD.

Artículo 13.- Programa Anual de Supervisión de SUSALUD

La ISIAFAS, la ISIPRESS y la IPROM formulan, proponen y ejecutan el Programa Anual de Supervisión, el mismo que es aprobado por el Superintendente, conteniendo como mínimo lo siguiente:

- a) Objetivos del Programa Anual.
- b) Actividades a desarrollar.
- c) Número de IAFAS, IPRESS y UGIPRESS a supervisar.
- d) Cronograma.
- e) Recursos humanos.
- f) Recursos financieros.
- g) Criterios generales y otros.

El Programa Anual de Supervisión de SUSALUD tendrá evaluaciones trimestrales, pudiendo modificarse en función de los resultados de dichas evaluaciones o por razones justificadas debidamente sustentadas.

La supervisión a cargo de la IPROT no requiere de formulación de Programa Anual por tratarse de intervenciones de oficio o a solicitud de parte en los

hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los usuarios de los servicios de salud y de los hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los consumidores en su relación de consumo con las IAFAS e IPRESS.

Artículo 14.- Etapas de la Supervisión

La supervisión comprende las siguientes etapas:

Planificación: Es la etapa previa o preparatoria de la supervisión, tiene como objeto conocer el estado situacional de la institución o área a supervisar para establecer el plan de trabajo, determinar el tipo de supervisión y los instrumentos a utilizar.

Ejecución: Es la etapa en la cual se aplican los instrumentos de supervisión plasmándose los hechos en actas de supervisión, instrumentos, verificadores documentales y herramientas de supervisión.

Informes: Es la etapa en la cual se elaboran los informes de supervisión, así como la evaluación de los descargos presentados por los agentes supervisados.

Seguimiento: Es la etapa en la cual se verifica el cumplimiento de los compromisos asumidos por la institución supervisada, así como de las medidas de seguridad y otras derivadas del Proceso Administrativo Sancionador.

SUBCAPÍTULO I

ETAPA DE PLANIFICACIÓN DE LA SUPERVISIÓN

Artículo 15.- Selección del supervisado

La ISIAFAS, la ISIPRESS y la IPROM seleccionan a las instituciones a supervisar sobre la base de la información contenida en los registros a cargo de SUSALUD y de los criterios generales establecidos por cada Intendencia aprobados en el Plan Anual de Supervisión conforme a lo señalado en el artículo 13 del presente Reglamento.

Artículo 16.- Plan de Trabajo

Toda supervisión cuenta con un plan de trabajo previo que contiene los elementos que definieron la selección de la institución sujeta a supervisión y el alcance o especificidad de la supervisión a realizar.

Asimismo, establece el tamaño y conformación del equipo de supervisores, fechas, instrumentos y recursos estimados para la supervisión.

Artículo 17.- Comunicación previa

Si la supervisión es notificada, debe comunicarse a la institución a ser supervisada por los medios previstos en la LPAG, con una anticipación no menor a cinco (5) días hábiles previos al inicio de la supervisión.

Artículo 18.- Contenido de la comunicación previa

La comunicación previa de una supervisión debe contener lo siguiente:

1. Alcance y objeto de la supervisión.
2. Información requerida para el inicio de la supervisión.
3. Relación de los supervisores asignados.
4. Lugar, fecha y hora de la sesión de inicio de la supervisión.
5. Requerimiento a la máxima autoridad de la institución supervisada, para estar presente en la sesión de inicio de supervisión.
6. Duración aproximada de la supervisión.

Los numerales 5 y 6 no son aplicables al proceso de vigilancia efectuado por la IPROM.

Artículo 19.- Aplazamiento

De manera excepcional y dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su notificación, la máxima autoridad de la institución supervisada podrá solicitar el aplazamiento de la supervisión por motivos de caso fortuito o de fuerza mayor debidamente sustentado.

Dicha solicitud podrá presentarse a SUSALUD por cualquiera de los medios escritos previstos en la LPAG.

La Intendencia a cargo de la supervisión podrá otorgar dicho aplazamiento por única vez, el cual no deberá exceder de cinco (5) días hábiles adicionales a la fecha de inicio previamente comunicada y deberá ser puesta en conocimiento de la institución supervisada antes de la fecha comunicada inicialmente para su realización, por cualquier medio escrito previsto en la LPAG.

Artículo 20.- Reprogramación o cancelación

La Intendencia competente podrá reprogramar de oficio una supervisión cuando medien circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que imposibiliten su desarrollo.

Por igual motivo, se podrá cancelar la ejecución de la supervisión, debiendo informar de tal hecho al Superintendente Adjunto correspondiente.

La reprogramación o cancelación de una supervisión deberá ser puesta en conocimiento de la institución supervisada antes de la fecha comunicada inicialmente para su realización, por cualquier medio escrito previsto en la LPAG.

**SUB-CAPÍTULO II
ETAPA DE EJECUCIÓN DE LA SUPERVISIÓN**

Artículo 21.- Supervisión de gabinete

Consiste en la evaluación de las instituciones supervisadas que ejercen la ISIAFAS y la ISIPRESS aplicando el enfoque de cumplimiento normativo, gestión del riesgo y protección de derechos en salud, a partir del análisis de la información que dichas instituciones remiten en los plazos establecidos en la normativa vigente, así como de la información de carácter especial que deba ponerse a disposición de SUSALUD, en el ámbito de su competencia, a su solo requerimiento.

Artículo 22.- Supervisión de campo

Es aquella que realizan la ISIAFAS, ISIPRESS, IPROT o IPROM mediante el desplazamiento de los supervisores a las instalaciones de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS. Esta supervisión realizada por SUSALUD se clasifica de la siguiente manera:

22.1 De acuerdo a su alcance:

- a) Supervisión integral: Se revisan todos los servicios y/o procesos de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.
- b) Supervisión selectiva: Se realiza sobre un servicio, un área o un proceso particular de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.

22.2 De acuerdo a su comunicación:

- a) Supervisión notificada: Es aquella en la cual SUSALUD comunica con antelación al supervisado la realización de una supervisión.
- b) Supervisión inopinada: Es aquella notificada en el mismo acto de supervisión señalando el alcance y objeto de la supervisión, la información requerida para el inicio, la relación de los supervisores asignados y lugar, fecha y hora, o aquella en la que no se requiere de comunicación previa, conforme a lo señalado en el artículo 17 y 18 del presente Reglamento.

22.3 De acuerdo a su programación:

- a) Supervisión programada: Se encuentra incluida en el Programa Anual de Supervisión.
- b) Supervisión no programada: No se encuentra previamente incluida en el Programa Anual de Supervisión, incorporándose de manera posterior a su ejecución.

Artículo 23.- Duración de supervisión de campo

La supervisión, integral o selectiva, tendrá una duración de hasta diez (10) días hábiles, pudiendo ser prorrogada hasta por un período de cinco (5) días hábiles, si la complejidad del caso lo amerita.

De requerirse prórroga, el supervisor responsable deberá comunicar dicha situación a su Intendente para los fines de autorización en forma escrita. Una vez autorizada la prórroga, se efectuará la comunicación a la institución supervisada indicando la nueva fecha final.

Artículo 24.- Técnicas de supervisión de campo

En la ejecución de una supervisión se podrá aplicar una o más técnicas tales como:

- a) Observación directa: Corresponde a la constatación de los hechos u ocurrencias de manera directa por el supervisor.
- b) Entrevista: Es la indagación oral y planificada con objetivos establecidos y está basada en datos e información evidente disponible ante el supervisor.
- c) Investigación documental: Es la recolección y estudio de los documentos relacionados al objeto de la supervisión.

Las técnicas antes señaladas no son exclusivas ni excluyentes, ni limitan la aplicación de otras técnicas que mejor se adecuen al objeto de la supervisión.

En el caso de IPROT, se podrán aplicar adicionalmente las siguientes técnicas:

- a) Auditoría de caso.
- b) Auditoría de procesos.
- c) Auditoría en salud.
- d) Auditoría médica.

Artículo 25.- Instrumentos y verificadores documentales

Los instrumentos y verificadores documentales de supervisión son aplicables según la naturaleza de la institución a supervisar y el tipo de supervisión a efectuar.

Son instrumentos de supervisión los siguientes:

- a) Reglamento de Supervisión de SUSALUD.
- b) Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD.
- c) Reglamento para la atención de reclamos y quejas de SUSALUD.
- d) Manuales y Guías de Supervisión de SUSALUD.
- e) Otras normas que resulten aplicables.

Son verificadores documentales requeridos por los supervisores:

- a) Actos resolutivos.
- b) Actas de reunión.
- c) Libros de actas debidamente legalizados.
- d) Otros documentos o medios que se requieran según la necesidad del caso específico.

Artículo 26.- Actas de supervisión

Son los documentos en los que se registran las constataciones y verificaciones objetivas de lo actuado en la supervisión. Son actas de supervisión las siguientes:

- a) Acta de sesión de inicio
- b) Actas de sesiones de trabajo.
- c) Acta de sesión de cierre.

Las citadas actas deberán ser suscritas por quienes participaron en el proceso, en caso de negativa se dejará constancia del hecho.

Se dejará constancia de los comentarios de los representantes de la institución supervisada, en caso éstos lo soliciten.

Las actas de supervisión tienen valor probatorio respecto a los hechos y las ocurrencias constatados por el supervisor.

Artículo 27.- Contenido de las actas de supervisión

Las actas de supervisión deben contener como mínimo lo siguiente:

- 1. Denominación de la institución y servicio/área supervisada.
- 2. Lugar, fecha y hora de apertura y de cierre de la sesión de trabajo, o de la sesión de inicio o de la sesión de cierre.
- 3. Nombre y cargo del personal de supervisión.
- 4. Nombres e identificación de la máxima autoridad de la institución supervisada o de su representante designado para dicho fin.
- 5. Los hechos materia de verificación, ocurrencias y/u objetivo de la supervisión.
- 6. Las manifestaciones u observaciones de los representantes de la institución supervisada y de los supervisores.
- 7. La firma y documento de identidad de las personas participantes. Si alguna de ellas se negara a firmar, se deja constancia de la negativa en el acta, sin que esto afecte su validez.

La IPROT e ISIPRESS, durante el desarrollo de sus labores de supervisión, podrá utilizar actas de supervisión según lo previsto en el presente artículo, de ser el caso, y consigna la recomendación de las medidas de seguridad que correspondan conforme a lo establecido en los artículos 29 y 30 del presente Reglamento.

Artículo 28.- Obstrucción a la supervisión

Constituye obstrucción a la supervisión, la negativa o impedimento por parte de la institución supervisada o de su personal, a la realización de la supervisión.

La obstrucción ocurre cuando el supervisado impide, perjudica, hostiliza, entorpece o dilata la labor del personal de SUSALUD durante la realización de la supervisión o cuando se le niega al referido personal el apoyo o se oculta información para el cumplimiento de sus funciones, debiendo el supervisor dejar constancia del hecho en el acta respectiva, sin perjuicio de las acciones legales que pudieran corresponder.

Artículo 29.- Medidas de Seguridad

Cuando producto de una acción de supervisión de la IPROT o de la ISIPRESS, se considere justificable para salvaguardar la salud y la vida de la población, la IPROT, dentro de su ámbito de competencia, podrá disponer la aplicación de una o más de las siguientes medidas de seguridad a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS:

- a) La suspensión temporal de una o más unidades productoras de servicio de salud – UPSS de la IPRESS;
- b) Cierre temporal o definitivo de la IPRESS;
- c) Otras que resulten pertinentes para las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, a fin de evitar que se vulneren los derechos de los usuarios de los servicios de salud.

Asimismo, la ISIPRESS, dentro de su ámbito de competencia, podrá disponer en las IPRESS o UGIPRESS, la aplicación de una o más de las medidas de seguridad referidas en los literales a), b) y c) del presente artículo.

La IPROT y la ISIPRESS, según corresponda, deberán comunicar a las IAFAS la aplicación de la medida de seguridad impuesta a las IPRESS con las que mantengan contrato o convenio, a fin que adopten las acciones necesarias para garantizar a sus afiliados el acceso, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud, sin perjuicio de su derecho de repetir contra la IPRESS.

El levantamiento de la medida de seguridad se efectuará una vez que la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS haya superado los motivos que la originaron.

Artículo 30.- Aplicación de las medidas de seguridad

El personal de supervisión de la IPROT y de la ISIPRESS, hará constar en el acta de supervisión la necesidad de aplicar una o más medidas de seguridad a la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS supervisada, elevando el informe al Intendente para su evaluación. En caso de proceder la medida de seguridad, el Intendente emite, dentro de las siguientes cuarenta y ocho (48) horas, el acto administrativo, disponiendo su notificación al supervisado, para el inmediato cumplimiento.

Dicho acto administrativo es impugnabile dentro del término establecido en la LPAG, elevándose lo actuado al Superintendente Adjunto de Promoción y Protección de Derechos, quien deberá resolver en los plazos establecidos por Ley, dando por agotada la vía administrativa.

Para la aplicación de las medidas de seguridad, la IPROT o la ISIPRESS puede solicitar el apoyo de la Policía Nacional del Perú, el Ministerio Público y/o Poder Judicial.

SUB CAPÍTULO III INFORMES DE LA SUPERVISIÓN

Artículo 31.- Tipos de informes de supervisión

Los informes de supervisión son de los siguientes tipos:

1. Informe Inicial de Supervisión: Contiene verificadores documentales, actas del proceso de supervisión, la relación de incumplimientos normativos, identificación y análisis de riesgos y la propuesta de matriz de mitigación de riesgo que formula la supervisión, según corresponda.
2. Informe Inicial de Presuntas Infracciones: Contiene la relación de los hechos detectados en la supervisión que pudieran constituir infracciones, la tipificación precisa de éstas y la relación de los medios probatorios en que se sustenta la imputación preliminar.
3. Informe Final de Supervisión: Contiene verificadores documentales, actas del proceso de supervisión, la relación de incumplimientos normativos, identificación y análisis de riesgos, el análisis de los descargos, la propuesta de matriz de mitigación de riesgo que formula el administrado y la evaluación de ésta, la misma que podrá dar inicio al seguimiento, según corresponda.
4. Informe Final de Presuntas Infracciones: Contiene la

relación de los hechos detectados que pudieran constituir infracciones, la tipificación precisa de éstas, el análisis de la imputación y los descargos, así como de los medios probatorios producidos y el resultado de dicha evaluación. En caso que se concluyera que existen evidencias de la comisión de una o más infracciones, se recomendará el inicio del PAS.

La estructura de los informes de la ISIAFAS, ISIPRESS, IPROT e IPROM será definida por SUSALUD.

El proceso de emisión de informes a cargo de la IPROT considera únicamente los informes de inicio y final de presuntas infracciones, por tratarse de intervenciones de oficio o a solicitud de parte en los hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los usuarios de los servicios de salud, y de los hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho de los consumidores en su relación de consumo con las IAFAS e IPRESS.

Artículo 32.- Plazo de emisión de los informes de supervisión

Culminada la supervisión, el personal de supervisión debe elaborar y elevar el Informe Inicial de Supervisión y el Informe Inicial de Presuntas Infracciones al Intendente correspondiente, en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, contados a partir de su retorno al centro de labores. Dicho plazo puede ser prorrogado excepcionalmente, por un período de tres (3) días hábiles, por el Intendente respectivo.

Artículo 33.- Emisión y comunicación de los informes iniciales

El Intendente dispone la remisión de los informes inicial de supervisión y el inicial de presuntas infracciones, a la máxima autoridad de la institución supervisada, y de ser el caso a la máxima autoridad de la entidad de la cual ésta dependa, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles de recibido el informe de parte del personal de supervisión.

Artículo 34.- Descargos de la institución supervisada frente a los informes iniciales

Una vez recibido el informe inicial de supervisión, la institución supervisada tiene derecho a presentar el descargo que considere pertinente respecto a las observaciones y/o riesgos identificados, adjuntando los medios de prueba correspondientes; y, de ser el caso el plazo para su subsanación. Asimismo deberá presentar su Plan de Mitigación de Riesgos.

Será obligación de la institución supervisada presentar su Plan de Mitigación de Riesgos, de acuerdo a la estructura aprobada por SUSALUD, el mismo que será materia de seguimiento por parte de la ISIAFAS o la ISIPRESS.

Recibido el informe inicial de presuntas infracciones, la institución supervisada tiene derecho a presentar el descargo que considere pertinente respecto a las presuntas infracciones, adjuntando los medios de prueba correspondientes.

En ambos casos, los descargos deberán ser presentados mediante documento escrito firmado por la máxima autoridad de la institución supervisada o de su representante designado para dicho fin, dentro del plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados desde la fecha de la recepción de los informes, pudiéndose prorrogar por el mismo plazo, previa solicitud del supervisado.

Artículo 35.- Emisión y comunicación de los informes finales

Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de vencido el plazo para la presentación de descargos y, de ser el caso, del Plan de Mitigación de Riesgos, se emite el informe final de supervisión, el cual será notificado a la máxima autoridad de la institución supervisada y, de ser el caso, a la máxima autoridad de la entidad de la cual ésta dependa.

Así también, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de vencido el plazo para la presentación de descargos de infracciones, siempre que se advierta la presunta comisión de infracciones, se remitirá a la IFIS, el informe final de presuntas infracciones, recomendando el inicio del PAS, acompañando todos los actuados en el

expediente de infracciones, debidamente ordenados y foliados en expediente único.

SUB-CAPÍTULO IV ETAPA DE SEGUIMIENTO DE LA SUPERVISIÓN

Artículo 36.- Del seguimiento

El seguimiento de SUSALUD tiene el siguiente alcance:

36.1. La ISIAFAS, la ISIPRESS, la IPROT o la IPROM, según corresponda, verifican el cumplimiento de los compromisos asumidos por la institución supervisada para subsanar las observaciones y riesgos identificados en la supervisión, y de ser el caso, contenidos en la matriz del Plan Mitigación de Riesgos.

La etapa de seguimiento comprende dos fases:

a) Seguimiento de gabinete: Conlleva a la obtención de información de la institución supervisada para verificar el cumplimiento de los compromisos asumidos.

b) Seguimiento de campo: Conlleva la visita de verificación del cumplimiento de los compromisos asumidos por parte de la institución supervisada.

Si durante la visita de seguimiento el equipo supervisor evidenciase riesgos nuevos y/o incumplimientos no considerados en la matriz del Plan de Mitigación de Riesgos, éstos se consignan en el acta correspondiente.

En caso de detectarse una presunta comisión de infracción por parte de la institución sometida a seguimiento, se procede a emitir el informe inicial de presuntas infracciones.

Esta etapa culmina con el informe de seguimiento emitido por la Intendencia competente en el que se consigna el cumplimiento o no de las acciones propuestas en la matriz del Plan de Mitigación de Riesgos, incluirá documentación probatoria, así como las conclusiones y recomendaciones precisando el impacto de los riesgos persistentes, de ser el caso.

36.2. Asimismo, la Intendencia competente realizará el seguimiento del cumplimiento de los actos resolutiveos que dispongan medidas de seguridad, medidas de carácter provisional o correctivas, o sanciones derivadas del Proceso Administrativo Sancionador, a solicitud de SADERECHOS, SAREFIS o del Tribunal de SUSALUD.

36.3. La estructura definida para el informe de seguimiento es aprobada por SUSALUD.

CAPÍTULO IV DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA INFORMACIÓN ELECTRÓNICA

Artículo 37.- Definición

Es la actividad orientada a validar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada por las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como del intercambio de información electrónica en las condiciones, formas y plazos establecidos por SUSALUD en norma expresa.

Dicha actividad es esencialmente en gabinete, pudiendo ejecutarse de acuerdo a su alcance:

a) Asociado a un proceso de supervisión: Se realiza a una IAFAS o UGIPRESS, en el marco de una supervisión conducida por ISIAFAS, pudiendo comprender la verificación del cumplimiento normativo en materia de transferencia de información o incluir una auditoría de sistemas.

b) Asociado a la verificación selectiva de información: Se realiza a una IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, cuando se advierte incumplimiento en la oportunidad y calidad de la información fijada en norma expresa.

Es de aplicación lo dispuesto en los Capítulos I y II del presente Reglamento, en lo que resulte pertinente.

Artículo 38.- Órgano competente

El seguimiento y monitoreo se encuentra a cargo de la IID como órgano de línea responsable, de acuerdo a lo establecido en el ROF de SUSALUD.

Artículo 39.- Duración del seguimiento y monitoreo de la información

Esta actividad es de carácter permanente y se sujeta a lo establecido por SUSALUD en norma expresa, según el tipo de información.

Artículo 40.- Informes de presuntas infracciones en materia de información

Concluida la acción de seguimiento y monitoreo, siempre que se advierta la presunta comisión de infracción, la IID remitirá a la institución supervisada el informe de inicio de presuntas infracciones. Procesado el descargo de la institución supervisada y, siempre que se advierta la presunta comisión de infracción, la IID remitirá a la IFIS, el informe final de presuntas infracciones relacionado al cumplimiento de la normatividad en materia de información, recomendando el inicio del PAS y acompañando todos los actuados en el proceso de seguimiento y monitoreo de la información, debidamente ordenados y foliados en expediente único.

SUB CAPÍTULO I SUSALUD VIRTUAL

Artículo 41.- Creación de SUSALUD Virtual

SUSALUD desarrolla una extranet denominada SUSALUD Virtual, basada en una aplicación Web de Intercambio de Información que permita su almacenamiento, considerando la confidencialidad, integridad y no rechazo de las transacciones a través del uso de componentes de firma electrónica, autenticación y canales seguros.

El intercambio de información vía SUSALUD Virtual se rige por los principios generales de acceso seguro a los servicios públicos electrónicos, establecidos en el Reglamento de la Ley de Firmas y Certificados Digitales, y en la Ley de Protección de Datos Personales, así como por los principios de veracidad, neutralidad tecnológica, calidad de información, publicidad y transparencia en las operaciones.

Están obligadas al uso de la aplicación SUSALUD Virtual las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas, registradas en SUSALUD que se encuentran bajo el ámbito del seguimiento y monitoreo de la información electrónica, conforme a lo establecido en el presente Reglamento y demás normas vigentes. Para este efecto, SUSALUD Virtual se constituye en ventanilla única por medio de la cual puede recibir información o documentos, en el marco de lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y cualquier otra norma aplicable.

Artículo 42.- Responsabilidad por el contenido de la información transmitida

Las instituciones supervisadas y los usuarios de la aplicación son responsables por la veracidad del contenido de la información remitida a través del SUSALUD Virtual.

Artículo 43.- De la conservación de los documentos electrónicos

La información y documentos electrónicos existentes en SUSALUD Virtual, serán conservados en microarchivos digitales, en base a lo establecido en el Decreto Legislativo N° 681, y en las normas reglamentarias a cargo de SUSALUD.

Las entidades obligadas y usuarios podrán acceder a la información y documentación existente, tales como información enviada o recibida, cargos y notificaciones, hasta por un plazo de cuatro (4) años posteriores a su fecha de remisión o recepción.

Artículo 44.- Implementación de SUSALUD Virtual

Corresponde a SUSALUD emitir la normativa que regule la disponibilidad de la información, requerimientos mínimos tecnológicos, usos, responsabilidades y demás normas complementarias que se requieran.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Continuidad de las acciones de supervisión, vigilancia, seguimiento y monitoreo

SUSALUD ejerce potestad supervisora sobre las instituciones bajo su ámbito de competencia, conforme a lo dispuesto en el presente Reglamento, verificando la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de la prestación de los servicios de salud, incluso en caso de interrupción del funcionamiento u operatividad de la institución supervisada, sujeta a vigilancia, seguimiento y/o monitoreo de información electrónica.

Segunda.- Supletoriedad

En todo lo no previsto de manera expresa en el presente Reglamento se aplicará supletoriamente las disposiciones de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

Tercera.- Regulación Complementaria

SUSALUD aprobará los instrumentos de supervisión a utilizarse, así como los manuales y guías que se requieran para la aplicación del presente Reglamento.

**DISPOSICIÓN
COMPLEMENTARIA TRANSITORIA****Única.- Procesos en trámite**

Las acciones de supervisión iniciadas antes de la entrada en vigor del presente Reglamento se regirán hasta su conclusión por la normativa vigente al momento de su inicio, salvo en aquellos aspectos en los que la presente norma reconozca mayores derechos o facultades a los supervisados.

1302411-2

**Aprueban el Plan Estratégico Multisectorial
para la Prevención y Control de las
Infecciones de Transmisión Sexual - ITS y el
VIH - PEM ITS VIH 2015 - 2019****DECRETO SUPREMO
N° 035-2015-SA**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 9 de la Constitución Política del Perú señala que, el Estado determina la Política Nacional de Salud y que corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, así como diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora;

Que, los artículos II y IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la protección de la salud es de interés público, siendo la salud pública responsabilidad primaria del Estado y la salud individual responsabilidad compartida por el individuo, la sociedad y el Estado;

Que, el literal b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece como una de las funciones rectoras del Ministerio de Salud, el dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, el numeral 6 del artículo 2 del Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, que prevé las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional, señala en materia de inclusión, que es política nacional y cumplimiento obligatorio entre otros, el desarrollar programas destinados a prevenir las enfermedades crónicas, así como garantizar el respeto de los derechos de los grupos vulnerables, erradicando toda forma de discriminación;

Que, el Plan Nacional de Derechos Humanos, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2014-JUS, en el Lineamiento Estratégico 3 sobre "Diseño y Ejecución de Políticas a favor de grupos de especial protección", incluye como Objetivo 25: "Mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por VIH/SIDA", teniendo como entidad involucrada en la ejecución de las acciones vinculadas al desarrollo de dicho objetivo al Ministerio de Salud;

Que, en dicho contexto el VIH es considerado a nivel mundial un problema de salud pública de mayor importancia y uno de los desafíos más grandes para la vida y la dignidad de los seres humanos. Afecta a todas las personas sin distinción de su condición económica, edad, raza, sexo, condición ocupacional, orientación sexual o identidad de género; observándose que los

habitantes de los países en desarrollo como el nuestro son los más afectados;

Que, el VIH es una enfermedad que está asociada principalmente a los comportamientos sexuales de riesgo y se extiende en gran medida entre los varones y personas más jóvenes de zonas urbanas de las grandes ciudades del país, principalmente en la costa y selva y en poblaciones indígenas amazónicas. Esta enfermedad representa grandes riesgos para la población, y de no ser controlada puede impactar de manera importante en la vida económica y social de todo el país; por lo que es necesario, considerar que las intervenciones para combatir esta problemática, se den bajo un enfoque intercultural, que respete la identidad cultural y el pleno ejercicio de los derechos de las diferentes poblaciones del país, de acuerdo a su procedencia étnica o grupo étnico, a través de servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva, para lograr intervenciones eficientes en la reducción del riesgo de contraer ITS, VIH/SIDA y de esta manera mitigar su impacto negativo en el desarrollo económico y social de todo el país;

Que, a nivel internacional existen compromisos que deben lograr los países en el marco de la respuesta al VIH como los mencionados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el 2011. Asimismo y en lo referente a poblaciones indígenas existe el Convenio 169 de la OIT: "Sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes", que en su artículo 25 señala la importancia de que los gobiernos velen por proporcionar a las poblaciones indígenas servicios de salud adecuados a su realidad social y cultural;

Que, en el marco de las actuales políticas de salud, resulta de particular importancia establecer un marco legal que articule la respuesta al VIH, el cual será de aplicación a los diversos sectores y niveles de Gobierno, a fin de optimizar el uso de los recursos y fortalecer la respuesta de la Administración Pública, en coordinación con la sociedad civil;

Que, los diferentes sectores del Estado bajo la conducción del Ministerio de Salud, en un trabajo concertado y articulado, en concordancia con el marco de las competencias y responsabilidades que les corresponden, y con el propósito de crear las condiciones necesarias que contribuyan a cumplir con los compromisos asumidos a fin de mejorar la salud y condiciones de vida de la población, han elaborado el Plan Estratégico Multisectorial para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual - ITS y el VIH - PEM ITS VIH 2015 - 2019, en reemplazo del Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA en el Perú, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2007-SA;

Que, el aludido Plan Estratégico Multisectorial, tiene como objetivo fortalecer la respuesta a las infecciones de transmisión sexual - ITS y al VIH SIDA, articulando las acciones del Estado y la sociedad civil con un abordaje inclusivo y de derechos en los tres niveles de gobierno;

Que, en tal virtud, es necesario aprobar el Plan Estratégico Multisectorial para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual - ITS y el VIH - PEM ITS VIH 2015 - 2019, con la finalidad de contar con un instrumento que promueva el acceso a servicios de promoción, prevención, atención y tratamiento integral de calidad de las personas con VIH, así como de las poblaciones clave y vulnerables;

Que, el numeral 2 del artículo 6 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece como función del Poder Ejecutivo planificar, normar, dirigir, ejecutar y evaluar las políticas nacionales y sectoriales en conformidad con las políticas de Estado;

De conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política del Perú, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y la Ley N° 26626, que encarga al Ministerio de Salud la elaboración del Plan Nacional de Lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual;

DECRETA:**Artículo 1.- De la aprobación**

Apruébese el Plan Estratégico Multisectorial para la