

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los cinco días del mes de diciembre del año dos mil trece.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente Constitucional de la República

CÉSAR VILLANUEVA ARÉVALO
Presidente del Consejo de Ministros

PEDRO CATERIANO BELLIDO
Ministro de Defensa

WALTER ALBÁN PERALTA
Ministro del Interior

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI
Ministra de Salud

TERESA NANCY LAOS CÁCERES
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

1024507-3

**DECRETO LEGISLATIVO
Nº 1159**

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

POR CUANTO:

Que, mediante Ley N° 30073 el Congreso de la República ha delegado en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del sector salud, por el término de ciento veinte (120) días calendario;

Que, el literal e) del artículo 2° de la citada Ley autoritativa establece que la delegación comprende la facultad de legislar en materia de extensión de cobertura de protección financiera en salud asegurando las condiciones para un acceso universal a los servicios de salud, en forma continua, oportuna y de calidad;

Que, en ese contexto resulta necesario establecer las disposiciones que permitan la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el marco del aseguramiento universal de salud; a fin de brindar acceso, equidad y oportunidad a los servicios de salud para sus asegurados, mediante la articulación de la oferta existente en el país;

Que, de conformidad con lo establecido en el literal d) del artículo 2° de la Ley N° 30073 y el artículo 104° de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,
Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República;

Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

**DECRETO LEGISLATIVO QUE APRUEBA
DISPOSICIONES PARA LA IMPLEMENTACION Y
DESARROLLO DEL INTERCAMBIO PRESTACIONAL
EN EL SECTOR PÚBLICO**

Artículo 1°.- Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto establecer las condiciones para el intercambio prestacional entre las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud públicas, en adelante IAFAS públicas, e instituciones prestadoras de servicios de salud, en adelante IPRESS públicas, con el fin de brindar servicios de salud para sus asegurados con accesibilidad, equidad y oportunidad, mediante la articulación de la oferta existente en el país.

Artículo 2°.- Definición de Intercambio prestacional

Entiéndase por intercambio prestacional la compra venta de servicios de salud entre IAFAS públicas o entre IAFAS públicas e IPRESS públicas, conducentes a brindar atención integral y oportuna de salud a las personas aseguradas de acuerdo a los planes establecidos, optimizando el uso de la capacidad instalada existente en las IPRESS.

Artículo 3°.- Condiciones para el Intercambio Prestacional

Las condiciones para el intercambio prestacional serán establecidas en el Reglamento del presente Decreto Legislativo, que deberá contener como mínimo:

- a. Suscripción de un convenio entre las partes.
- b. Estándares de calidad que incluyen:
 - b.1 Oportunidad de la atención.
 - b.2 Competencias técnicas de los prestadores.
 - b.3 Capacidad resolutive sustentada.
 - b.4 Atención brindada bajo carteras de servicios y protocolos o guías de práctica clínica adoptados por común acuerdo.
 - b.5 Auditoría de la validez prestacional con estándares consensuados.
- c. Sistema de identificación, sobre la base del documento nacional de identidad que permita reconocer la condición del asegurado, salvo las excepciones de Ley.
- d. Matriz de costos concordada.
- e. Intercambio de información.

Asimismo, en el Reglamento se establecerán los plazos para la estandarización de las intervenciones y los manuales de procesos y procedimientos brindados por los prestadores, la estandarización de los flujos y datos de la información a intercambiar y la aplicación de guías de práctica clínica estandarizadas.

Artículo 4°.- De la obligatoriedad del intercambio prestacional

El intercambio prestacional es obligatorio para las IAFAS públicas y las IPRESS públicas en todo el país, siempre que la capacidad de atención de la IAFAS pública que la requiera no pueda ser satisfecha por su red propia o contratada y que la institución requerida cuente con la capacidad de oferta para proceder al intercambio prestacional, siendo aplicable las reglas especiales establecidas en el presente Decreto Legislativo y su Reglamento.

La determinación de la capacidad resolutive la realizan las autoridades sanitarias regionales o la Dirección de Salud correspondiente en el caso de Lima Metropolitana, sin perjuicio de las actividades que realiza la Superintendencia Nacional de Salud en el marco de sus competencias para el cumplimiento de esta disposición.

Artículo 5°.- Financiamiento y mecanismos de pago

Los servicios de salud que compran las IAFAS públicas dentro del intercambio prestacional se financian con cargo a sus presupuestos institucionales. El mecanismo de pago puede ser prospectivo o retrospectivo y mediante diversos mecanismos y modalidades establecidos por las IAFAS públicas en base a las tarifas aprobadas, de acuerdo a los procesos y plazos que las partes establezcan en cada convenio de intercambio prestacional.

Artículo 6°.- Tarifa de los servicios de salud para el intercambio prestacional entre IAFAS públicas

Las tarifas en el intercambio prestacional entre IAFAS públicas no tienen fines de lucro y se aprueban bajo una matriz de costos concordada.

Artículo 7°.- Del derecho de información y supervisión sobre los servicios de salud contratados

Las IAFAS públicas e IPRESS públicas se deben reciprocidad en la información sobre los procedimientos, actos médicos, y en general sobre todo acto vinculado con los servicios prestados en el marco de los convenios, pudiendo solicitar información o realizar visitas de verificación, control prestacional y auditoría de las prestaciones a los establecimientos de salud que prestan servicios a sus asegurados, estando estos últimos obligados a cumplir esta disposición, bajo responsabilidad administrativa, sin perjuicio de las actividades que realiza la Superintendencia Nacional de Salud en el marco de sus competencias para el cumplimiento de esta disposición.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única.- En las IPRESS públicas o IAFAS públicas el documento de identificación para la atención y registro

de los ciudadanos peruanos es el Documento Nacional de Identidad, en el caso de extranjeros residentes es el Carné de Extranjería, salvo las excepciones establecidas por Ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

Primera.- En un plazo que no excederá de treinta (30) días a partir de la publicación del presente Decreto Legislativo, mediante Decreto Supremo de la Presidencia del Consejo de Ministros, se conformará la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente, adscrita al Ministerio de Salud, encargada del impulso, coordinación, desarrollo y seguimiento del intercambio prestacional a nivel de todos los subsectores y niveles de gobierno.

Segunda.- En un plazo que no excederá de noventa (90) días hábiles a partir de la publicación del presente Decreto Legislativo el Ministerio de Salud, mediante Decreto Supremo, establecerá las normas reglamentarias que correspondan.

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los cinco días del mes de diciembre del año dos mil trece.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente Constitucional de la República

CÉSAR VILLANUEVA ARÉVALO
Presidente del Consejo de Ministros

PEDRO CATERIANO BELLIDO
Ministro de Defensa

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI
Ministra de Salud

TERESA NANCY LAOS CÁCERES
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

WALTER ALBÁN PERALTA
Ministro del Interior

1024507-4

DECRETO LEGISLATIVO N° 1160

DECRETO LEGISLATIVO QUE MODIFICA EL PORCENTAJE QUE DEBE PAGAR EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ADUANAS Y DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA - SUNAT POR LA RECAUDACIÓN DE SUS APORTACIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

Que, el Congreso de la República, mediante Ley N° 30073 ha delegado en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar, por un plazo de ciento veinte (120) días calendario, sobre diversas materias relacionadas al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud;

Que, en ese sentido el literal f) del artículo 2° del citado dispositivo legal, establece la facultad de legislar sobre el fortalecimiento del financiamiento de ESSALUD a fin de garantizar la sostenibilidad del fondo de la seguridad social;

Que, el artículo 13° de la Ley N° 29816 establece como recursos propios de SUNAT, entre otros, el 1,4% de todo concepto que administre y/o recaude respecto de las aportaciones a ESSALUD y de lo que se recaude en función de los convenios que firme la SUNAT con dicha entidad;

Que, es necesario dictar medidas que permitan la mejora de la gestión de recaudación de las aportaciones al Seguro Social de Salud - ESSALUD, la reducción de la morosidad y la obtención de mayores recursos financieros para el otorgamiento oportuno y de calidad de las prestaciones que conforme a Ley, debe brindar ESSALUD a su población;

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,
Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República;

Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

Artículo 1.- Objeto de la Ley

Constituyen recursos propios de la SUNAT, entre otros, el 1 % de todo concepto que administre y/o recaude respecto de las aportaciones al Seguro Social de Salud - ESSALUD y de lo que se recaude en función de los convenios que firme la SUNAT con dicha entidad.

Adicionalmente, SUNAT podrá acceder a un porcentaje de hasta el 0.4% por todo concepto que administre y/o recaude respecto de las aportaciones a ESSALUD, siempre que cumpla con los objetivos de recaudación e indicadores de gestión que serán preceptuados mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Artículo 2.- Deber de informar

La SUNAT deberá comunicar dentro del primer trimestre de cada año a ESSALUD la estructura y los costos de gestión del periodo anterior, necesarios para ejecutar eficientemente las funciones de administración y/o recaudación respecto de las aportaciones a ESSALUD.

Asimismo, deberá informar con periodicidad trimestral a ESSALUD, el cumplimiento de los indicadores y metas establecidos; el desarrollo de los planes de recaudación, detallando montos, la gestión de cobranza, acciones de fiscalización, facilidades de pago y/o fraccionamientos, procedimientos contenciosos tributarios y otros requeridos por ESSALUD.

Artículo 3.- Normas reglamentarias

Por Decreto Supremo refrendado por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Economía y Finanzas, se dictarán en un plazo no mayor de noventa (90) días calendario, computados a partir de la vigencia del presente Decreto Legislativo, las normas reglamentarias relacionadas con el establecimiento de indicadores y metas:

a) Indicadores para el control de gestión en deuda (reducción de morosidad) y fiscalización a tres (3) años para principales y medianos contribuyentes, tasa de recuperación de deuda y gestión de fiscalización, recaudación y de acreditación de asegurados.

b) Ampliación del número de inspecciones, verificaciones y otras acciones de control.

Disposición Complementaria Modificatoria

Única.- Modifíquese el literal c) del artículo 13° de la Ley N° 29816, el cual queda redactado de la siguiente manera:

“Artículo 13°. Recursos propios

Constituyen recursos propios de la SUNAT:
(...)

c) El 1.4 % de todo concepto que administre y/o recaude respecto de las aportaciones a la ONP y el 1 % de todo concepto que administre y/o recaude respecto de las aportaciones a ESSALUD; así como de lo que se recaude en función de los convenios que firme la SUNAT con dichas entidades.

Adicionalmente, SUNAT podrá acceder a un porcentaje de hasta el 0.4% por todo concepto que administre y/o recaude respecto de las aportaciones a ESSALUD, siempre que cumpla con los objetivos de recaudación e indicadores de gestión que serán preceptuados mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministerio