



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

AÑO 2023

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

PROGRAMA ANUAL DE REGULACIÓN DE SUSALUD 2023

I. INTRODUCCIÓN

El Programa Anual de Regulación de SUSALUD establece los lineamientos y directrices que fundamentan la función normativa que le compete a la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, conforme lo establece el Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, 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 2023.

En el Perú se viene estableciendo una política de calidad regulatoria para reunir e impulsar los elementos ya existentes, la creación de un órgano supervisor a cargo del Poder Ejecutivo y establecer un sistema de análisis de impacto regulatorio, y la medición y reducción de las cargas administrativas en los trámites.

Ahora bien, el crecimiento de la economía peruana, promueve el desarrollo activo de diversos mercados y sistemas, como el Sistema de Salud del Perú, y está viabilizando la participación de nuevos agentes e intermediarios. Esta situación conlleva una especialización y análisis de temas del derecho económico y sobre todo sus fundamentos; como, la mejora regulatoria que 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.

Es importante resaltar, que todo cambio normativo contiene de manera implícita o explícita, una política pública que busca asegurar que la toma de decisiones relacionadas a las regulaciones mantenga un mayor nivel de calidad y sean legítimas, en la medida que sus procesos se tornen transparentes, participativos e informados, en relación al cómo, qué, cuándo y sobre quién recae la regulación.

Bajo estos conceptos, la Superintendencia Nacional de Salud, sustentado en el Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud y su modificatoria aprobada por Decreto Legislativo N° 1289, Decreto Legislativo que dicta disposiciones destinadas a optimizar el funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional de Salud, mantiene 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 base a lo expuesto, y con el objetivo institucional y sectorial, como lo es el fortalecimiento de nuestro Sistema de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud, propone una mejora continua a nivel regulatorio como política institucional, mantiene su enfoque a la mejora regulatoria, para lo cual, pasamos a exponer los alcances generales propuestos, así como la programación en el ejercicio 2023.

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.

En base a dicho marco normativo, apreciamos que el ámbito de aplicación de las potestades de SUSALUD, se encuentra determinado sobre todas las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS); para lo cual 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.

En tal sentido, la función regulatoria de SUSALUD se sustenta en los numerales 5, 6, 9 y 11 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1158 modificado por el Decreto Legislativo N° 1289, en la que se confiere las facultades de normar el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud, regular a las IAFAS, normar el registro de IPRESS y UGIPRESS, así como regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.¹

III. MARCO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Mediante Resolución de Superintendencia N° 039-2022-SUSALUD/S del 23 de mayo de 2022 y publicado en el Diario Oficial El Peruano el 25 de mayo de 2022, se aprobó el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2022-2026 de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.

Teniendo como marco el PEI 2022-2026, las actividades de la Intendencia de Normas y Autorizaciones se enmarcan en la Misión de SUSALUD: *“Promover, Proteger y Defender los Derechos en Salud de las personas con calidad y oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad”*.

El desarrollo de las actividades de la INA tiene como marco la política institucional: *“Proteger los derechos en salud de las personas a nivel nacional, a través de mecanismos de promoción, prevención y restitución. Lo que requiere centrar las acciones de supervisión en dos aspectos claves: primero, supervisar que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad; segundo, supervisar el buen uso de los recursos destinados a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al aseguramiento universal en salud”*.

Las actividades de la INA se han programado en el “Objetivo Estratégico Institucional 02: Fortalecer la protección y restitución de los derechos en salud de las personas” y con la actividad estratégica institucional: *“AEI 02.05. Regulación en materia de los derechos y deberes actualizada para los usuarios de los servicios de salud”*.

Es importante destacar lo dispuesto por el Decreto Supremo N° 026-2020-SA que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable”, cuya conducción está a

¹ Artículo 8.- Funciones Generales

Son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud las siguientes:

(...)

5. Normar, administrar y mantener el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud.

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.

(...)

9. Normar, administrar y mantener el Registro Nacional de IPRESS y de UGIPRESS, así como supervisar el proceso de registro de las mismas.

(...)

11. Regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.”

cargo del Ministerio de Salud; y, las entidades del Estado responsables de los objetivos prioritarios, lineamientos y proveedores de los servicios de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable”, tienen a su cargo la implementación y ejecución de la misma, conforme a sus funciones y competencias a través de los diferentes planes del SINAPLAN. Para tal efecto, dichas entidades coordinan con el Ministerio de Salud la implementación de los servicios identificados y otras intervenciones que contribuyen al cumplimiento de los objetivos prioritarios de la referida Política.

Así también, se indica que mediante Resolución de Superintendencia N° 128-2021-SUSALUD/S, se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) año 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, modificado posteriormente mediante Resolución de Gerencia General N° 034-2022-SUSALUD/GG y Resolución de Gerencia General N° 065-2022-SUSALUD/GG, respectivamente. En el Plan Operativo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones se encuentra programada en el mes de diciembre del 2022, la actividad: “Elaboración del Programa Anual de Regulación 2023”.

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

SUSALUD, desempeña su función normativa considerando los siguientes fundamentos, principios y políticas:

4.1. Fundamentos Constitucionales

La Constitución Política del Perú², establece el marco legal bajo el cual se desarrolla el régimen económico. Así, en su Título III, Capítulo I, Artículos del 58 al 65³ se establece que la iniciativa privada se ejerce en una economía social de mercado, con libertad de trabajo y

² 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.

³ 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.”

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 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 ... “

Artículo 63°.- La inversión nacional y la extranjera se sujetan a las mismas condiciones. La producción de bienes y servicios y el comercio exterior son libres. Si otro país o países adoptan medidas proteccionistas o discriminatorias que perjudiquen el interés nacional, el Estado puede, en defensa de éste, adoptar medidas análogas.

En todo contrato del Estado y de las personas de derecho público con extranjeros domiciliados consta el sometimiento de éstos a las leyes y órganos jurisdiccionales de la República y su renuncia a toda reclamación diplomática. Pueden ser exceptuados de la jurisdicción nacional los contratos de carácter financiero.

El Estado y las demás personas de derecho público pueden someter las controversias derivadas de relación contractual a tribunales constituidos en virtud de tratados en vigor. Pueden también someterlas a arbitraje nacional o internacional, en la forma en que lo disponga la ley.

Artículo 64°.- El Estado garantiza la libre tenencia y disposición de moneda extranjera.

Artículo 65°.- El Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. Asimismo, vela, en particular, por la salud y la seguridad de la población.

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 esa línea, la Economía Social de Mercado, resulta relevante, pues brinda el marco legal a través del cual se desarrollarán las relaciones de intercambio entre los agentes del mercado peruano. Al respecto, Frisch Rivadeneira⁴ desarrolla los principios generales y 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 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.
- 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.

Es importante precisar, que el Estado Peruano se caracteriza por tener una función reguladora, fiscalizadora y de vigilancia, que no obstaculiza el libre intercambio en el mercado, con una marcada protección al usuario de toda práctica monopólica u oligopólica.

4.2. Principios Regulatorios de la OCDE⁵

⁴ En Rivadeneira Frisch, Juan. Economía Social de Mercado, Quito, Ediciones de la Fundación Konrad Adenauer, 2009, pp. 10-11.

⁵ 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 eleven 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

Resulta importante señalar que, en diciembre de 2014⁶, el Perú suscribió un Acuerdo de Cooperación y el Memorando de Entendimiento con 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.

En el marco del citado acuerdo, respecto 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 según lo señalado en la primera reunión se enmarca dentro de las actividades del Comité de Política Regulatoria de la OCDE.

El referido 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, emitíó recomendaciones a los países sobre política regulatoria, las cuales en resumen⁷ 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.
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.

(gobernanza, integridad, desarrollo territorial, políticas regulatorias), asuntos fiscales, salud, educación y capacidades, comercio, agricultura y estadísticas.

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

⁶ 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.

⁷ 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>

Para la ejecución del Programa Anual de Regulación que se propone, 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.

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. Del mismo modo, la OCDE recomienda que se deben de formalizar y sistematizar todas las prácticas de transparencia y consulta respectivamente; consecuentemente en SUSALUD, se vienen implementando estas recomendaciones.

4.3. Política Regulatoria en el Perú

Iniciaremos indicando que una buena norma debe cumplir, como mínimo, con los siguientes parámetros:

i. Responder al interés público: El beneficiario de la regulación, debe ser la sociedad. Desde el punto de vista económico, el bien público equivale a tener acceso a más bienes a un menor precio. Esto, a su vez, depende de estar frente a un libre mercado. En esa línea, la finalidad de la regulación es reducir fallas o, en otras palabras, acercar los precios al óptimo.

ii. Estar basada en evidencia: Por lo general las normas responden a ideas preconcebidas acerca de asuntos de interés público, pero que no descansan en evidencia. Najo este punto, el “sentido común” es enemigo de las regulaciones razonables. Se requiere revisar estudios o hacer estudios que ayuden a determinar cuáles serán los efectos y los costos de las empresas.

iii. Haber sido dictada luego de seguir algún procedimiento de evaluación previa: Generalmente las ideas (proyectos) de normas preceden a los análisis que se incluyen en la exposición de motivos. Lo ideal es que, antes de expedirse una norma, se realice una evaluación que -por lo menos- incluya las siguientes etapas:

- definición del problema,
- evaluación de alternativas; y,
- definición de la alternativa elegida.

En función a lo indicado, una regulación adecuada, pasa por las siguientes etapas:

- Se identifica un problema que, en el caso de regulación económica coincide con las fallas de mercado.
- Se proponen alternativas, dentro de las cuales se incluye la desregulación o “no hacer nada”.
- Se comparan las alternativas entre ellas, usando la evidencia que se encuentre sobre sus posibles efectos y costo.
- Se define la alternativa que será escogida, utilizando -entre otras- la información derivada de este análisis con inclinación económica.

A lo largo de los años, se han diseñado diferentes métodos para medir el impacto de la regulación, algunos con una clara inclinación económica y otros con una inclinación normativa o constitucional. Todos estos métodos de evaluación de normas -más que herramientas para la toma de decisiones- se pueden considerar herramientas para la obtención de información sobre los posibles efectos de las normas.

En ese orden de ideas, la decisión final sobre si aprobar o no una determinada norma se tomará luego de evaluar consideraciones políticas e ideológicas tanto de los tomadores de la decisión, como de la sociedad que será la afectada por la política.

Diferencias entre análisis ex ante y ex post

El análisis ex ante se realiza cuando todavía no existe un proyecto normativo, sino diversas alternativas para resolver un problema social. El análisis ex ante conlleva proponer y comparar alternativas. Solo se pueden saber los méritos de una propuesta si se le compara con otras que pueden lograr -idealmente- el mismo fin.

La utilidad del análisis ex ante radica, en que se comparen entre ellas las distintas alternativas para la solución del problema encontrado. En cambio, el análisis ex post se hace sobre un proyecto de norma o sobre una norma ya aprobada. En este último caso, cuando el análisis ex post se hace sobre una norma ya existente, se puede basar en la medición de los efectos que efectivamente ha tenido una norma en la realidad. Por ejemplo, se puede verificar empíricamente si la norma cumplió su propósito o el impacto que tuvo en los precios del mercado que se haya regulado.

El análisis ex post está mucho más difundido que el ex ante, pues todos los países democráticos cuentan con algún sistema para evaluar normas, sea a través del control difuso (como el caso de USA) o el concentrado (en el caso de Europa y la mayor parte de América Latina). También los parlamentos mismos pueden contar con sistemas de revisión de sus proyectos de normas antes de que sean discutidas en el "pleno". Incluso, en Perú contamos con un sistema administrativo de revisión de normas. Sin embargo, muy pocos países han implementado, un sistema de análisis ex ante de normativa.

El Análisis de Impacto Regulatorio (RIA) es un proceso ex ante, lo que implica que siempre se debe hacer antes de que exista alguna propuesta normativa siendo sus etapas las siguientes:

1. Definición del problema: el primer paso siempre es identificar exactamente cuál es el problema de política pública que se intenta resolver mediante una norma. La definición del problema, desde el punto de vista económico, se identifica con las fallas de mercado.
2. Identificación de posibles afectados: se debe identificar a las personas que podrían resultar afectadas o beneficiadas con la regulación. La finalidad de esto es calcular correctamente el impacto de la norma, por un lado; y, conocer las opciones de los involucrados, por otra.
3. Alternativas de solución: en este punto se señalan las normas o políticas que podrían resolver -idealmente- el problema.
4. Análisis costo-beneficio sobre las alternativas propuestas: se debe realizar una valorización de cada una de las alternativas viables.
5. Consulta: significa que las alternativas deben ser presentadas a los interesados -o la población en general- para el debate público. No existe una forma única de realizar esta consulta y tampoco un momento específico en el RIA. El momento en que se haga dependerá del problema y la necesidad de recabar información.
6. Definición de la alternativa.

En la búsqueda de una opción normativa, se recomienda que el RIA sea hecho previamente al proyecto de norma y de la exposición de motivos. El RIA debe ser incorporado, luego, a la exposición de motivos. La primera parte de un proceso de evaluación normativa debería consistir siempre en el levantamiento de información sobre el problema, a través de trabajos académicos, entrevistas con expertos en regulación o en el tema materia de la regulación o revisando experiencias internacionales.

El análisis del impacto regulatorio o RIA se basa también en la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas, por lo que se constituye en un instrumento de mejora regulatoria.

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.

El poder ejecutivo en el Perú produce la mayor cantidad de regulaciones nuevas del país. Para desarrollar estas regulaciones se basan en varios instrumentos, como la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa y su reglamento; la Ley del Procedimiento Administrativo General; el Manual de Técnica Legislativa del MINJUS, entre otros.

Otros aspectos a considerar del análisis de impacto regulatorio:

- Todos los borradores de regulación y las RIA deben de estar disponibles para consulta al público en general por un plazo no menor de 30 días.
- La consulta debe ser sistemática en las etapas iniciales cuando las opciones de política se están definiendo y el análisis de impacto se está desarrollando, cuando el borrador de la regulación y de RIA se han realizado.
- Los comentarios públicos también deben estar disponibles y las agencias reguladoras deben hacerse responsables de su tratamiento.
- Se debe crear un sistema de planeación prospectiva con el propósito de que el desarrollo de nuevas regulaciones sea más transparente y predecible.
- Como parte del proceso de RIA, se debe abordar adecuadamente la evidencia sobre el problema analizado, los objetivos y las opciones, al tiempo que se evalúan todos los impactos relevantes, incluyendo aquellos sobre competencia, comercio y las empresas pequeñas y medianas.

4.4. Políticas del Acuerdo Nacional

El Acuerdo Nacional⁸ 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.

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 salud⁹.

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 Acuerdo Nacional indica que al 2021, el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y

⁸ Extraído de <http://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/definicion/>

⁹ 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).

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.

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.

4.5. Principios de Competitividad

El Consejo Nacional de la Competitividad (CNC) hoy Consejo Nacional de Competitividad y Formalización, 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.

Es así que, teniendo en cuenta que hacia el 2021, el Perú ha buscado posicionarse como uno de los países con mayor crecimiento en el mundo, teniendo a la inversión privada como su principal motor; el CNC aprobó en su Sesión del Consejo Directivo del 27 de junio de 2014 la *Agenda de Competitividad 2014-2018 Rumbo al Bicentenario*¹⁰, 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 evidencia 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*.

¹⁰ Disponible en <http://www.cnc.gob.pe/web/pagina.php?plD=1521>

4.6. Principios internacionales de solvencia

Solvencia II es una directiva¹¹ 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:

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.

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.

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.

Las IAFAS al igual que las empresas de seguros ofrecen coberturas de riesgos de salud, por lo que le son aplicables los pilares citados anteriormente.

SUSALUD aprobó con relación al Pilar 1, normas sobre modelo de adecuación de IAFAS Públicas y Privadas, norma de solvencia, capital mínimo, entre otras normas; con relación al Pilar 2, normas sobre auditoría interna, gestión integral del riesgo, gestión de riesgo operativo, lineamientos y cláusulas de contratos IAFAS /asegurados entre los principales; y, con relación al Pilar 3, normas para la comunicación de hechos relevantes y normas para la remisión de información económica y financiera por parte de IAFAS, Registro de Afiliados, normas sobre la remisión electrónica de los expedientes de facturación – TEDEF, entre otras normas.

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

El modelo de Regulación de SUSALUD permite establecer reglas de juego formales y modular reglas informales, con el propósito de 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.

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 para la generación de 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, conforme a lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1158, modificado con el Decreto Legislativo N° 1289, tiene las siguientes funciones referidas a la regulación:

¹¹ 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>

- a. Regular, supervisar, autorizar y registrar a las IAFAS.
- b. Normar, administrar y mantener el Registro Nacional de IAFAS, IPRESS y de UGIPRESS.
- c. Regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.
- d. Emitir opinión técnica especializada en el ámbito de su competencia, respecto de los alcances de las normas que rigen a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.

Asimismo, según lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, a nivel orgánico tiene como órgano de Alta Dirección a la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización - SAREFIS, 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 - INA, 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 qué 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		
Supervisión	✓	✓	✓	✓
Contratos de afiliación ^{1/}	✓	✓		
Convenios o contratos IAFAS-IPRESS	✓	✓	✓	
Convenios o contratos IAFAS-UGIPRESS	✓	✓		✓
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

La OCDE, conforme se expuso, 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 Regulatoria de SUSALUD

Las políticas regulatorias impulsan las políticas públicas a lograr el crecimiento y bienestar de un país. Según la OCDE¹², 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.

De esta manera, la política de regulación de SUSALUD, cumple con tener objetivos específicos y claros, y se sustenta en principios o pilares de calidad regulatoria; toda vez que, 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.

¹² OECD (2011). Regulatory Policy and Governance, OECD Publishing.

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 regulatoria¹³.

De esta manera, 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.

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. Proceso de regulación en SUSALUD

6.4.1. Proceso de regulación a cargo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones

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

6.4.1.1. 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) Evaluación de los aportes, opiniones y comentarios de los administrados del sector público y privado respecto de las normas que los regulan, que han sido formulados en las reuniones técnicas de regulación realizadas por SUSALUD en el año 2022 respecto diversas materias, cuyos resultados están orientados a fortalecer el desarrollo y elaboración de los proyectos de normas en curso, así como en la formulación del Programa Anual de Regulación 2023.
- d) Formulación de iniciativas de regulación provenientes de los usuarios internos.
- e) Análisis del contenido de las normas y determinación de las necesidades de modificación, derogación o propuesta de alguna nueva.

¹³ 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

- f) Elaborar un diagnóstico de necesidades de regulación, para la formulación del POI de INA correspondiente al año 2023.
- g) 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.
- h) 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.
- i) Elaboración del Programa Anual de Regulación, que incluye al Equipo Técnico responsable y los requerimientos específicos para la elaboración de los proyectos de normas.
- j) Seguimiento de actividades del Programa Anual de Regulación.

6.4.1.2. 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 señala 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 a través de la 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 prepublicación¹⁴.
- 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.

6.4.1.3. 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.

¹⁴ Reglamento que establece Disposiciones Relativas a la Publicidad, Publicación de Proyectos Normativos y Difusión de Normas Legales de Carácter General, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 001-2009-JUS.

Artículo 14.- Difusión de los proyectos de normas legales de carácter general

1.- Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 2, las entidades públicas dispondrán la publicación de los proyectos de normas de carácter general que sean de su competencia en el Diario Oficial El Peruano, en sus Portales Electrónicos o mediante cualquier otro medio, en un plazo no menor de treinta (30) días antes de la fecha prevista para su entrada en vigencia, salvo casos excepcionales. Dichas entidades permitirán que las personas interesadas formulen comentarios sobre las medidas propuestas.

- 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.

6.4.1.4. Otros aspectos a considerar:

A) A cargo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones

a) Responsabilidades

El Intendente, Jefe de Regulación y especialistas de la Intendencia de Normas y Autorizaciones, son responsables de la ejecución del Programa Anual de Regulación de SUSALUD para el periodo 2023 respecto de la elaboración de los proyectos de norma dentro del ámbito de competencia de SUSALUD.

b) Control de la Ejecución

La Superintendencia de Regulación y Fiscalización – SAREFIS es la responsable de gestionar la aprobación de los proyectos de normas propuestos por la Intendencia de Normas y Autorizaciones y supervisa el cumplimiento del Programa Anual de Regulación de SUSALUD para el periodo 2023, respecto de la elaboración de los proyectos de norma dentro del ámbito de competencia de SUSALUD.

c) Presupuesto

La elaboración de los proyectos de normas dentro del ámbito de competencia de SUSALUD, considerados en el Programa Anual de Regulación de SUSALUD para el periodo 2023 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.

VII. PROGRAMA ANUAL DE REGULACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PERIODO 2023

Propuesta de Proyectos de Normas a cargo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones

A fin de establecer el Programa Anual de Regulación de la Superintendencia Nacional de Salud correspondiente al ejercicio 2023, se han considerado los lineamientos de la política institucional que se encuentran orientados al objetivo fundamental de la institución, es decir, proteger los derechos en salud de las personas a nivel nacional, a través de mecanismos de promoción, prevención y restitución de los derechos en salud; así como, con acciones de supervisión en dos aspectos claves: primero supervisar que las prestaciones sean otorgadas con calidad, seguridad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, y, segundo supervisar el buen uso de los recursos destinados a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al Aseguramiento Universal de Salud.

Para el cumplimiento de lo antes mencionado, se establecen los siguientes lineamientos en el PEI 2022-2026:

- Promover el ejercicio de los derechos y deberes en salud en el ámbito de todo el territorio nacional.
- Proteger los derechos en salud de los usuarios de las IAFAS e IPRESS.
- Prevenir la vulneración de derechos en salud, supervisando que la provisión de los servicios de salud, se realice con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad.

- Restituir los derechos en salud vulnerados por las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS, a través de acciones de regulación, sanción y conciliación, dentro del ámbito de competencia de SUSALUD.
- Modernizar la gestión institucional promoviendo espacios de articulación intersectorial y multisectorial de integración de sistemas de información, así como la transformación digital, para la óptima promoción y protección de los derechos en salud de la ciudadanía.

Del mismo modo, los objetivos estratégicos institucionales, se encuentran consagrados en el Plan Estratégico Institucional 2022-2026 los cuales, han sido concordados con el Plan Estratégico Sectorial Multianual - PESEM.

Teniendo como marco los lineamientos establecidos en el PEI 2022-2026, los proyectos de normas que elabora la Intendencia de Normas y Autorizaciones consideran la participación y opinión de los administrados y de las instancias de SUSALUD que participan en el proceso de supervisión, a fin que las normas puedan ser ejecutables y supervisables, y teniendo como finalidad la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud y de los asegurados.

Es de precisar que, la regulación debe tener en cuenta: la naturaleza, escala y complejidad de la IAFAS y su modelo de negocio, incluso en el caso de las IAFAS públicas, identificando la viabilidad y sostenibilidad del plan de salud ofertado, el mercado objetivo, tipo de seguro que ofertan las IAFAS, y los riesgos potenciales que debe administrar.

Por otro lado, en el marco de lo dispuesto en la Ley de Gobierno Digital, aprobado por el Decreto Legislativo N° 1412, la INA en coordinación con la Intendencia de Investigación y Desarrollo - IID, en el marco de sus competencias, continua adecuando los aplicativos correspondientes, estableciendo los formularios estandarizados a fin de indicar la información que deben remitir las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS a SUSALUD, la cual permite operativizar y fiscalizar el cumplimiento de las normas, así como cumplir con la transparencia para que el asegurado, los inversores y el público en general estén adecuadamente informados, para una mejor toma de decisiones.

En este contexto, para el año 2023 se han programado ocho (08) proyectos de normas dentro del ámbito de competencia de SUSALUD (pre publicación y aprobación) a cargo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones: siete (07) para aprobación por Resolución de Superintendencia y un (01) para aprobación de norma de mayor nivel (Decreto Supremo). Cabe precisar que los referidos proyectos de norma han sido programados bajo el marco del Objetivo Estratégico 02: "Fortalecer la protección y restitución de los derechos en salud de las personas" y en la actividad estratégica institucional: *"AEI 02.05. Regulación en materia de los derechos y deberes actualizada para los usuarios de los servicios de salud"*

Ahora bien, a continuación se presentan las propuestas normativas para el año 2023:

- 1) Se considera en primer término emitir una norma que modifique el Decreto Supremo N° 002-2019-SA que aprueba el "Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de 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, públicas, privadas o mixtas".

Cabe precisar, que el citado Reglamento establece los procedimientos para la gestión de reclamos y denuncias por presunta vulneración del derecho a la salud; así como, los lineamientos para la atención de consultas relacionadas al ámbito del ejercicio del derecho a la salud; y, tiene por finalidad establecer los mecanismos que permitan la protección del derecho a la salud respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas y/o

recibidas de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, en el marco del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de los Usuarios en los Servicios de Salud.

El referido proyecto de norma comprende lo siguiente:

Objetivo: Diferenciar las actuaciones de la Intendencia de Protección de Derechos en Salud - IPROT referidas a la investigación preliminar de hechos presuntamente vulneratorios por parte de las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS, de las que se suponen una intervención en dichas entidades pero que no implican la existencia de presuntos hechos vulneratorios.

Finalidad: Contar con un marco normativo que permita tener una regulación referida al tratamiento de la intervención que no implican una investigación de denuncia.

Ámbito de aplicación: A SUSALUD, así como a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas a nivel nacional y a los usuarios de los servicios de salud.

Es importante precisar, que en el caso de la IAFAS señaladas en los numerales 6) y 7) del artículo 7 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, los procedimientos para la atención de consultas y reclamos son determinados por la Superintendencia de Banca y Seguros y Administradoras de Fondos de Pensiones.

Por lo tanto, la Intendencia de Normas y Autorizaciones estima pertinente formular el siguiente proyecto de norma:

- **Modificación del Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba “Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de 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, públicas, privadas o mixtas”.**

- 2) De otro lado, en atención a las normas relacionadas al Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación - TEDEF, entre Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS privadas y TEDEF SUSALUD aprobadas por la Resolución de Superintendencia N° 094-2013-SUNASA/CD y modificatorias, se ha considerado necesario proponer la actualización de nuevas disposiciones.

Para mayor comprensión es necesario señalar que, la citada Resolución de Superintendencia N° 094-2013-SUNASA/CD fue emitida por la ex Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUNASA, y ha sido modificada en los años 2016, 2017, 2019 y 2020, respectivamente; por lo que es preciso actualizarla en un solo cuerpo normativo.

Asimismo, es importante señalar que actualmente, el modelo TEDEF de SUSALUD no cuenta con una plataforma que permita a las IPRESS realizar un seguimiento de la liquidación y pagos de las prestaciones financiadas por las IAFAS privadas, siendo ello trascendente para la transparencia y seguimiento del financiamiento propiamente dicho. Por tanto, es necesario modificar el flujo de remisión de información, incluyendo la mesa de transacciones en el Modelo TEDEF, lo que permitirá a las IPRESS realizar el referido seguimiento de los estados de la gestión de los documentos de facturación y también de mayor transparencia para conocimiento de SUSALUD.

En lo que respecta a las tramas del modelo TEDEF, desde el año 2013 en que se emitió la Resolución de Superintendencia N° 094-2013-SUNASA/CD, se han realizado cambios mínimos en los campos del modelo, y considerando que algunos estándares de datos han actualizado su estructura, (N° de Documento facturador, Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10, Productos del Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud - RAAUS, Códigos de acreditación, entre otros), se hace necesario revisar y actualizar las tramas del Modelo a fin de estar alineados a dichas actualizaciones.

Del mismo modo, desde el año 2017 el Ministerio de Salud ha publicado el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, por lo que es necesario su implementación en el Modelo TEDEF con el fin de mejorar la calidad de datos y soporte en la interpretación del contenido de las prestaciones en salud.

Así también, la normativa actual del Modelo TEDEF no establece la forma de reporte para aquellos períodos en que la IAFAS no ha tenido facturas liquidadas, o la IPRESS no ha realizado facturación a alguna IAFAS por prestaciones en salud brindadas. Esto es necesario para la realización de la evaluación del cumplimiento normativo.

Finalmente, se debe actualizar el criterio para establecer las IPRESS obligadas a implementar el Modelo TEDEF, a fin de tener un mayor alcance en la implementación del Modelo.

En ese contexto, el referido proyecto de norma comprende lo siguiente:

Objetivo: Unificar y actualizar las disposiciones relativas al Modelo TEDEF a fin de transparentar los estados de los documentos de facturación a las IAFAS, IPRESS y a SUSALUD, implementar los estándares de datos de salud, forma de reporte para periodos en los cuales no han habido facturas liquidadas, y criterios para la implementación del Modelo TEDEF, entre otros.

Finalidad: Mejorar la calidad de datos y soporte en el contenido de la información de las prestaciones de salud. Asimismo, actualizar el criterio para establecer las IPRESS obligadas a utilizar el Modelo TEDEF.

Ámbito de aplicación: IAFAS e IPRESS privadas.

En tal sentido, esta Intendencia estima pertinente formular el siguiente proyecto de norma:

- **"Disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación - TEDEF, entre Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS privadas y TEDEF SUSALUD"**

- 3) También, se ha considerado necesario modificar las Disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo SITEDS, aprobadas por la Resolución de Superintendencia N° 121-2019-SUSALUD/S y modificada por la Resolución de Superintendencia N° 072-2021-SUSALUD/S, a fin de proponer su actualización.

Es así que, la Resolución de Superintendencia N° 121-2019-SUSALUD/S establece disposiciones relacionadas al uso obligatorio del "Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo SITEDS" y su implementación por parte de las IAFAS e IPRESS; así como, disposiciones del modelo SITEDS que contempla componentes semánticos y técnicos. Al respecto, para que las IPRESS implementen el modelo, se les provee el aplicativo SITEDS Cliente y

SITEDS Web. Actualmente, dicho aplicativo no contempla una funcionalidad que permita al administrado poder cambiar el estado, eliminar o dar de baja a una acreditación realizada, ya sea porque se realizó en forma inadecuada, porque el paciente no se logró atender o porque la acreditación fue realizada con un usuario que no correspondía. En ese contexto, es necesario que se contemple el manejo de estados de una acreditación solicitada por el proveedor previa autorización de la IAFAS.

Así también, se advierte que el Modelo SITEDS no guarda en un registro los asegurados no acreditados, por haber sido rechazados, por no coincidir los datos, u otros motivos, lo cual es necesario para permitir monitorear e identificar las causas principales de por qué un paciente no es atendido.

De otro lado, la Resolución de Superintendencia N° 072-2021-SUSALUD que modifica la Resolución de Superintendencia N° 121-2019-SUSALUD contempla un plazo máximo de implementación del Modelo SITEDS para las IAFAS, el cual venció el 31 de Julio del 2022. A la fecha, 45 IAFAS que representan el 88% han cumplido con implementar el modelo. A fin de realizar el despliegue del modelo por parte del prestador se debe incluir plazos aplicables para la implementación por parte de las IPRESS para el uso del modelo, ya sea a través del aplicativo que SUSALUD pone a disposición o a través del Modelo SITEDS en el propio sistema de la IPRESS. Dicho plazo podrá ser establecido según el nivel del prestador.

Por consiguiente, se requiere actualizar las disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud.

En ese contexto, el referido proyecto de norma comprende lo siguiente:

Objetivo: Actualizar las disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo SITEDS.

Finalidad: Implementar nuevas funcionalidades al aplicativo de acreditación de asegurados de SUSALUD para un adecuado registro de acreditaciones por parte de las IAFAS e IPRESS; manejar un registro de asegurados no acreditados como mecanismo de control y seguimiento de incidencias previa a la atención; y, promover el uso del modelo SITEDS en IPRESS para efectos de la acreditación de los asegurados de las IAFAS.

Ámbito de aplicación: IAFAS e IPRESS.

En tal sentido, esta Intendencia estima pertinente formular el siguiente proyecto de norma:

- **Modificación de las “Disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo SITEDS ” aprobadas por la Resolución de Superintendencia N° 121-2019-SUSALUD/S.**
- 4) Por otro lado, se prevé emitir una norma que modifique el “Reglamento para la Recolección, Transferencia y Difusión de Información de las Prestaciones de Salud generadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS y por las Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS” y el Anexo “Manual de Usuario del Sistema Electrónico de Transferencia de Información – SETI - IPRESS”, aprobado por la Resolución de Superintendencia N° 092-2014-SUSALUD/S y modificada con Resolución de Superintendencia N° 128-2020-SUSALUD/S, a fin de proponer su actualización.

Cabe indicar que el citado reglamento tiene por objeto establecer los lineamientos, procedimientos y acciones para la recolección, transferencia y difusión de la información de las prestaciones de salud generadas por las IPRESS y por las UGIPRESS, mediante el uso de herramientas informáticas, con la finalidad de propiciar seguimiento a las principales variables prestacionales en salud, para la toma de decisiones y generar instrumentos para la supervisión de IPRESS y de las UGIPRESS.

A la fecha la información que se recoge de las IPRESS y UGIPRESS es de manera agregada (consolidada). Ante ello, se ha evidenciado la necesidad que la información generada por las IPRESS y UGIPRESS sea de manera nominal, vale decir el detalle de la prestación de salud realizada a los usuarios de los servicios de salud, a fin dar un mejor seguimiento de los indicadores prestacionales para evaluar coberturas y con ello valorar el acceso a los servicios de salud en el marco del ejercicio de derechos en Salud.

En tal sentido, el referido proyecto de norma comprende lo siguiente:

Objetivo: Actualizar el Reglamento para la Recolección, Transferencia y Difusión de Información de las Prestaciones de Salud generadas por las IPRESS y UGIPRESS, a fin de recoger la información de las prestaciones de salud de manera nominal.

Finalidad: Establecer un adecuado seguimiento de los indicadores prestacionales a fin de evaluar coberturas y con ello valorar el acceso a los servicios de salud en el marco del ejercicio de derechos en Salud.

Ámbito de aplicación: IPRESS y UGIPRESS.

En tal sentido, esta Intendencia estima pertinente formular el siguiente proyecto de norma:

- **Modificación del “Reglamento para la Recolección, Transferencia y Difusión de Información de las Prestaciones de Salud generadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y por las Unidades de Gestión de IPRESS - UGIPRESS, y el Anexo “Manual de Usuario del Sistema Electrónico de Transferencia de Información – SETI - IPRESS”, aprobado por la Resolución de Superintendencia N° 092-2014-SUSALUD/S.**

- 5) Luego, se ha considerado modificar la “Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS” aprobada mediante la Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S.

La citada clasificación tiene por objeto establecer la clasificación de reclamos por presunta vulneración del derecho a la salud presentado por el usuario o tercero legitimado a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, así como los lineamientos para la remisión de dicha información a SUSALIJD a través del aplicativo informático SETI-RECLAMOS.

Actualmente, de acuerdo a lo dispuesto por la Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S se contempla que el envío de información a SUSALUD se efectúa a través de archivos planos (tramas de datos) previamente construida por cada institución respetando criterios de integridad y consistencia contemplados en el Manual Técnico del SETI-RECLAMOS a fin de garantizar la calidad de la información remitida, toda vez que en caso de no respetarse el sistema los detecta impidiendo su envío. Dicho mecanismo implica mayores niveles de exigencia para las instituciones considerando que requieren contar con algún mecanismo relativamente automatizado para gestionar la información y poder remitirla a SUSALUD. Al respecto, se advierte que en tanto es menor la categoría de

las IPRESS son menores las condiciones o capacidades que tienen para efectuar la construcción y remisión de la información.

De acuerdo al Registro Nacional de IPRESS - RENIPRESS, las IPRESS del Nivel II y I ascienden a 19,500 IPRESS, las cuales representan el 79% de las IPRESS registradas en el RENIPRESS conforme se muestra en el siguiente cuadro; siendo que sobre estas la Intendencia de Investigación y Desarrollo - IID deberá conducir acciones de implementación del envío de información:

Cantidad de IPRESS según categoría

Categoría	Cantidad de IPRESS
II	527
I-1	8910
I-2	5552
I-3	4063
I-4	448
Total	19500

Fuente: RENIPRESS al 04/11/2022

Si bien la obligatoriedad del envío de información es progresiva, el volumen de IPRESS del Nivel II y I, implica la necesidad de contar con mecanismos de captura de información que viabilicen su envío y por ende el cumplimiento. Por tanto, resulta necesario adicionar al SETI-RECLAMOS un módulo de registro y gestión de reclamos que puesto a disposición de las IPRESS les sirva para llevar a cabo la gestión de los reclamos. Producto de ello, la información registrada de cada reclamo se constituirá en la información que SUSALUD dará por presentada o generada con fines de cumplimiento de la obligación y la cual servirá para efectuar el monitoreo de la información de reclamos.

Por ello, corresponde efectuar las modificaciones a la “Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS” aprobado por la Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S a fin de modificar los aspectos regulados en dicha norma y regular los aspectos asociados a la incorporación del uso del “Módulo de Gestión de Reclamos del SETI-RECLAMOS” para la captura de información de reclamos través del SETI-RECLAMOS.

En ese contexto, el referido proyecto de norma comprende lo siguiente:

Objetivo: Modificar los aspectos regulados en la “Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS” aprobado mediante la Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S.

Finalidad: Incorporar el uso del “Módulo de Gestión de Reclamos del SETI-RECLAMOS” para la captura de la información de reclamos a través del SETI-RECLAMOS, el cual será puesto a disposición de las IPRESS de nivel II y I, para que les sirva en el proceso de gestión de reclamos y puedan cumplir con las disposiciones contenidas en la norma aprobada por la Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S.

Ámbito de aplicación: IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

En tal sentido, esta Intendencia estima pertinente formular el siguiente proyecto de norma:

- **Modificación de la “Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS” aprobada mediante la Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S.**

- 6) Así también, se ha considerado necesario modificar la norma “Obligación de las IAFAS de informar a la Superintendencia Nacional de Salud los Hechos Relevantes” aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 045-2014-SUSALUD/S.

La mencionada Resolución de Superintendencia N° 045-2014-SUSALUD/S tiene por objeto establecer los hechos relevantes y obligatorios que deben informar las IAFAS a la Superintendencia Nacional de Salud, así como el procedimiento para su remisión; entendido por “Hecho Relevante”, todo evento, circunstancia o antecedente de ocurrencia no frecuente o periódica que tenga o pueda tener influencia o efecto trascendente en la gestión administrativa, operacional y resultados de las IAFAS, así como en la labor de supervisión de SUSALUD.

Sobre el particular, el artículo 7 de la Resolución de Superintendencia N° 045-2014-SUSALUD/S establece que las IAFAS deben remitir información contenida en la norma dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la fecha de producida el hecho relevante, debiendo para ello, remitir comunicación escrita a SUSALUD indicando información mínima:

- Fecha de la Información
- Identificación de la IAFAS.
- Indicación que la información se remite en cumplimiento a lo establecido en la presente norma.
- Información del Hecho Relevante, con el sustento correspondiente.
- Firma (s) de quien (es) suscribe (n).

De otro lado, el literal j) del numeral 29.1 del artículo 29 de la Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S que aprueba el “Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud”, establece que el Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (RIAFAS) contiene copia de los documentos públicos o privados que contengan todos aquellos eventos en materia de gestión administrativa y operativa que se precisan en los artículos 4 y 5 de la norma aprobada por Resolución de Superintendencia N° 045-2014-SUSALUD/S; así como, el numeral 29.2 del mencionado artículo 29 dispone que cualquier variación en la información contenida en el RIAFAS deberá ser de conocimiento de SUSALUD dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de producida.

En ese contexto, el referido proyecto de norma comprende lo siguiente:

Objetivo: Modificar la normativa para destacar que la IAFAS además de comunicar a SUSALUD información mínima, debe acompañar copia de los documentos con los hechos relevantes en materia de gestión administrativa y gestión operativa, esto en concordancia con la Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S.

Finalidad: Actualizar la norma que regula la “Obligación de las IAFAS de informar a la Superintendencia Nacional de Salud los Hechos Relevantes”, adecuándola a lo dispuesto en la Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S, que aprueba el “Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud”.

Ámbito de aplicación: IAFAS públicas, privadas o mixtas.

En tal sentido, esta Intendencia estima pertinente formular el siguiente proyecto de norma:

- **Modificación de la norma “Obligación de las IAFAS de informar a la Superintendencia Nacional de Salud los Hechos Relevantes” aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 045-2014-SUSALUD/S.**

- 7) También, se ha previsto proponer la Modificación del “Reglamento de Estimación de Cuentas de Cobranza Dudosa y Castigo de la Cuentas Incobrables para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) aprobado con Resolución de Superintendencia N° 062-2014-Superintendencia Nacional de Salud-CD.

La citada Resolución de Superintendencia N° 062-2014-Superintendencia Nacional de Salud-CD, tiene por objeto establecer los criterios que deben utilizar las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) privadas para determinar los montos de las cuentas por cobrar en situación de cobranza dudosa y cobranza judicial, así como para constituir la Estimación de cuentas de cobranza dudosa y Castigo de las cuentas calificadas definitivamente como Incobrables. Al respecto, se advierte la necesidad de actualizar los citados criterios que deben utilizar las IAFAS privadas, así como, adecuarlos a las normas internacionales de información financiera para su reconocimiento y valuación.

En tal sentido, el referido proyecto de norma comprende lo siguiente:

Objetivo: Actualizar los criterios que deben utilizar las IAFAS privadas para determinar los montos de las cuentas por cobrar en situación de cobranza dudosa y cobranza judicial, así como para constituir la Estimación de cuentas de cobranza dudosa y Castigo de las cuentas calificadas definitivamente como Incobrables.

Finalidad: Permitir que las IAFAS tengan un adecuado control de las cuentas por cobrar, su registro contable y valuación, así como de las provisiones que correspondan; adoptando medidas prudenciales para su correcta y homogénea aplicación, con transparencia, uniformidad y confiabilidad de los estados financieros.

Ámbito de aplicación: IAFAS privadas y mixtas.

Por tal motivo, la Intendencia de Normas y Autorizaciones ha considerado formular el siguiente proyecto de norma:

- **Modificación del “Reglamento de Estimación de Cuentas de Cobranza Dudosa y Castigo de la Cuentas Incobrables para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) aprobado con Resolución de Superintendencia N° 062-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD.**

- 8) Finalmente, en atención a las normas relacionadas al “Reglamento de Auditoría Externa de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) privadas y mixtas” aprobado por Resolución de Superintendencia N° 061-2014-SUSALUD/S y sus modificatorias según la Resolución de Superintendencia N° 013-2015-SUSALUD/S y Resolución de Superintendencia N° 121-2018-SUSALUD/S, se ha considerado necesario proponer la actualización de nuevas disposiciones.

Para mayor comprensión es necesario señalar que, la citada Resolución de Superintendencia N° 013-2015-SUSALUD/S fue emitida en el año 2014 y ha sido modificada en los años 2015 y 2018 respectivamente; por lo que es preciso actualizarla en un solo cuerpo normativo.

En tal sentido, el referido proyecto de norma comprende lo siguiente:

Objetivo: Unificar y actualizar las disposiciones relativas al Reglamento de Auditoría Externa de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) privadas y mixtas.

Finalidad: Delimitar el ámbito de competencia del Reglamento de Auditoría Externa de las IAFAS privadas y mixtas, así como precisar el contenido que debe contener el dictamen de la Sociedad Auditoría Externa relacionada al Fondo de Aseguramiento en Salud, a fin que se constituya en un instrumento de apoyo fundamental al proceso de fiscalización que realiza SUSALUD, contribuyendo con la protección de los derechos de los asegurados.

Ámbito de aplicación: IAFAS privadas y mixtas.

Por ello, la Intendencia de Normas y Autorizaciones ha previsto formular el siguiente proyecto de norma:

- **“Reglamento de Auditoría Externa de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) privadas y mixtas”**

Por lo expuesto, a continuación se presenta el siguiente cuadro con la relación de proyectos de normas a ser elaborados y presentados en el año 2023:

ANEXO**PROGRAMA ANUAL DE REGULACION 2023**

PROPUESTA DE NORMAS PARA EL AÑO 2023		
N°	RANGO	PROYECTO DE NORMA
1	DS	Modificación del Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el “Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de 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, públicas, privadas o mixtas”.
2	RS	"Disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación - TEDEF, entre Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS privadas y TEDEF SUSALUD"
3	RS	Modificación de las “Disposiciones del Modelo de Transacción Electrónica del Proceso de Acreditación de Asegurados en el Aseguramiento Universal en Salud - Modelo SITEDES " aprobadas por la Resolución de Superintendencia N° 121-2019-SUSALUD/S.
4	RS	Modificación del “Reglamento para la Recolección, Transferencia y Difusión de Información de las Prestaciones de Salud generadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y por las Unidades de Gestión de IPRESS - UGIPRESS, y el Anexo “Manual de Usuario del Sistema Electrónico de Transferencia de Información – SETI - IPRESS”, aprobado por la Resolución de Superintendencia N° 092-2014-SUSALUD/S.
5	RS	Modificación de la “Clasificación, Lineamientos y Aplicativo Informático para la remisión de la Información de Reclamos de los Usuarios de las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS” aprobada mediante la Resolución de Superintendencia N° 030-2020-SUSALUD/S.
6	RS	Modificación de la norma “Obligación de las IAFAS de informar a la Superintendencia Nacional de Salud los Hechos Relevantes” aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 045-2014-SUSALUD/S.
7	RS	Modificación del “Reglamento de Estimación de Cuentas de Cobranza Dudosa y Castigo de la Cuentas Incobrables para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) aprobado con Resolución de Superintendencia N° 062-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD.
8	RS	“Reglamento de Auditoría Externa de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) privadas y mixtas”