



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

AÑO 2024

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

PROGRAMA ANUAL DE REGULACIÓN DE SUSALUD 2024

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 2024.

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.

En ese contexto, se emitió el Decreto Legislativo N° 1565, Decreto Legislativo que aprueba la Ley General de Mejora de la Calidad Regulatoria, fortalece y armoniza el proceso de mejora de la calidad regulatoria, así como el marco institucional e instrumentos que lo rigen como parte de un proceso ordenado, integral, coordinado, gradual y continuo para garantizar el cumplimiento efectivo de políticas públicas; así como, el Decreto Supremo N° 063-2021-PCM, Decreto Supremo que aprueba el “Reglamento que desarrolla el Marco Institucional que rige el Proceso de Mejora de la Calidad Regulatoria y establece los Lineamientos Generales para la aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante”.

Ahora bien, es importante señalar que 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 2024.

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° 056-2024-SUSALUD/S del 26 de marzo del 2024, se aprobó el Plan Estratégico Institucional 2024-2028 (PEI 2024-2028) de SUSALUD.

Teniendo como marco el PEI 2024-2028, 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

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.”

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 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° 104-2022-SUSALUD/S del 28 de diciembre del 2022, se aprobó el Plan Operativo Institucional - Año 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud consistente al Presupuesto Institucional de Apertura asignado al Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud; y, con Resolución de Superintendencia N° 040-2022-SUSALUD/S se aprobó el Plan Operativo Institucional Multianual 2023-2025 en el marco del PEI 2022-2026. Posteriormente, con Resolución de Gerencia General N° 040-2023-SUSALUD/GG del 14 de junio de 2023 se aprobó la primera modificación del POI 2023, al cual se le denomina: “Plan Operativo Institucional 2023 – Modificado I de la Superintendencia Nacional de Salud”; y, con Resolución de Gerencia General N° 083-2023-SUSALUD/GG del 11 de diciembre de 2023 se aprobó, con eficacia anticipada al 16 de noviembre de 2023, la segunda modificación del POI 2023.

Cabe precisar que, en el Plan Operativo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones se encuentra programada en el mes de diciembre del 2023, la actividad: “Elaboración del Programa Anual de Regulación 2024”.

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

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 la limite y el abuso de posiciones dominantes o monopólicas. Ninguna ley ni concertación puede autorizar ni establecer monopolios.”

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

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

En 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.

Artículo 63º.- 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 64º.- El Estado garantiza la libre tenencia y disposición de moneda extranjera.

Artículo 65º.- 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.

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

4.2. Principios Regulatorios de la OCDE⁵

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 mencionado Comité de Política Regulatoria es un órgano creado por el Consejo sobre Política y Gobernanza Regulatoria de la OCDE para brindar asistencia a los países miembros y asociados para formar y fortalecer la calidad y reforma regulatoria. Así, emitió recomendaciones a los países sobre política regulatoria, las cuales 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.

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 (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>

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.

En atención a las recomendaciones descritas, 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. Proceso de la mejora de calidad regulatoria y el Análisis del Impacto Regulatorio ex ante y su aplicación en la función de regulación de la superintendencia Nacional de Salud

En primer término es importante señalar que con fecha el Decreto Legislativo N° 1310, Decreto Legislativo que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa publicado en el Diario Oficial El Peruano el 30 de diciembre del 2016, cuyo artículo 2, modificado por el Decreto Legislativo N° 1448, Decreto Legislativo que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa y perfecciona el marco institucional y los instrumentos que rigen el proceso de mejora de calidad regulatoria que fuera publicado el 16 de septiembre del 2018, dispuso la obligación de las entidades del Poder Ejecutivo de realizar un Análisis de Calidad Regulatoria de procedimientos administrativos establecidos en disposiciones normativas de carácter general, a fin de identificar, eliminar y/o simplificar aquellos que resulten innecesarios, ineficaces, injustificados, desproporcionados, redundantes o no se encuentren adecuados a la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General o a las normas con rango de ley que les sirven de sustento.

En esa línea, el citado Decreto Legislativo N° 1448 establece, entre otros, que la mejora de la calidad regulatoria es un proceso ordenado, integral, coordinado, gradual y continuo orientado a promover la eficiencia, eficacia, transparencia y neutralidad en el ejercicio de la función normativa del Estado.

Seguidamente, con fecha 03 de abril del 2021, se publica en el Diario Oficial el Peruano el Decreto Supremo N° 063-2021-PCM, Decreto Supremo que aprueba el “Reglamento que desarrolla el Marco Institucional que rige el Proceso de Mejora de la Calidad Regulatoria y establece los Lineamientos Generales para la aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante”, el cual tiene por objeto desarrollar el marco institucional que rige el proceso de Mejora de la Calidad Regulatoria; así como, establecer los lineamientos generales para la aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante y de otros instrumentos que aseguren la idoneidad y la calidad del contenido de las intervenciones regulatorias, en el marco de lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1448, Decreto Legislativo que modifica el artículo 2 del Decreto

Legislativo N° 1310, Decreto Legislativo que aprueba medidas adicionales de Simplificación Administrativa, y Perfecciona el Marco Institucional y los Instrumentos que rigen el Proceso de Mejora de Calidad Regulatoria.

Ahora bien, el Proceso de Mejora de la Calidad Regulatoria es definido en el numeral 13 del artículo 3 del “Reglamento que desarrolla el Marco Institucional que rige el Proceso de Mejora de la Calidad Regulatoria y establece los Lineamientos Generales para la aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante”, aprobado con Decreto Supremo N° 063-2021-PCM, en los siguientes términos:

“Artículo 3.- Definiciones

Para efectos del presente Reglamento se establecen las siguientes definiciones:

(...)

13. Mejora de la Calidad Regulatoria: *Es un proceso ordenado, integral, coordinado, gradual y continuo orientado a promover la calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, coherencia y neutralidad en el ejercicio de la función normativa del Estado. Fomenta una cultura de gestión gubernamental centrada en el ciudadano, por la cual la Administración Pública decide usar la regulación como un instrumento para alcanzar un objetivo de política pública, adoptando la decisión de regular basado en evidencia, racionalidad, evaluación de sus posibles impactos y efectos; y, cargas administrativas, respaldado por la participación integral de las partes interesadas con la finalidad de generar y facilitar el desarrollo integral y sostenible, el bienestar social y el fortalecimiento del buen gobierno.”*

Asimismo, la Mejora de la Calidad Regulatoria como parte del Sistema Administrativo de modernización de la Gestión pública está directamente vinculado a la gestión pública, conforme lo establece el numeral 6.1 del artículo 6 del Decreto Supremo N°063-2021-PCM, que se indica a continuación:

“Artículo 6. Mejora de la Calidad Regulatoria como parte del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública

(...)

6.1 *La mejora de la calidad regulatoria como parte del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública es un proceso que contribuye a perfeccionar la gestión pública a través del diseño, desarrollo e implementación de lineamientos o instrumentos que permitan a las entidades públicas perfeccionar su producción regulatoria en aras del desarrollo integral y sostenible, del bienestar social y del fortalecimiento del buen gobierno.*

(...)”

Al respecto, es importante mencionar que de acuerdo a lo previsto en el numeral 8.1 del artículo 8 del Decreto Supremo N° 063-2021-PCM, los instrumentos para la mejora de la calidad regulatoria son:

“Artículo 8. Instrumentos para la Mejora de la Calidad Regulatoria

8.1 *Son instrumentos para la Mejora de la Calidad Regulatoria, de manera enunciativa y no limitativa, los siguientes:*

- 1. La simplificación administrativa.*
- 2. El Análisis de Calidad Regulatoria de procedimientos administrativos.*
- 3. El análisis de impacto regulatorio ex ante.*
- 4. El análisis de impacto regulatorio ex post.*
- 5. La consulta pública a través de sus diversas modalidades.*
- 6. El costeo de la regulación y de trámites.*
- 7. Las revisiones y derogaciones del ordenamiento jurídico.*
- 8. La agenda temprana.*
- 9. Las herramientas para la generación, recopilación, procesamiento y análisis de datos e información para la generación de evidencias.*
- 10. Otros que se establezca por decreto supremo.*

(...)”

Como puede advertirse, el proceso de la mejora de la calidad regulatoria tiene varios instrumentos orientados a promover la calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, coherencia y

neutralidad en el ejercicio de la función normativa del Estado, entre los cuales se encuentra el análisis de impacto regulatorio Ex ante.

En ese orden de ideas, el Análisis del Impacto Regulatorio Ex ante, es definido en el numeral 1 del artículo 3 del “Reglamento que desarrolla el Marco Institucional que rige el Proceso de Mejora de la Calidad Regulatoria y establece los Lineamientos Generales para la aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante”, aprobado con Decreto Supremo N° 063-2021-PCM, en los siguientes términos:

“Artículo 3.- Definiciones

Para efectos del presente Reglamento se establecen las siguientes definiciones:

1. **Análisis de Impacto Regulatorio (Ex Ante):** *Es un proceso que permite el análisis previo, sistemático e integral para identificar, evaluar y medir los probables resultados, beneficios y costos de distintas alternativas de solución (regulatorias y no regulatorias) de un problema público, considerando la identificación y el análisis de riesgos, con el fin de adoptar la mejor alternativa de intervención en base a evidencia. Si la alternativa resultante de la evaluación correspondiente es una regulación, su desarrollo debe ser coherente y consistente con el ordenamiento jurídico vigente, así como establecer los mecanismos para su cumplimiento. Dicha Regulación se efectúa conforme a lo establecido en el presente Reglamento. (...)*

Sobre el particular, el numeral 10.1 del artículo 10 del citado Reglamento relativo al ámbito de aplicación del **Análisis de Impacto Regulatorio (Ex Ante)** señala que:

“Artículo 10. Ámbito de aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante

10.1 La entidad pública del Poder Ejecutivo tiene la obligación de realizar el AIR Ex Ante previo a la elaboración de disposiciones normativas de carácter general, cuando establezcan, incorporen o modifiquen reglas, prohibiciones, limitaciones, obligaciones, condiciones, requisitos, responsabilidades o cualquier exigencia que genere o implique variación de costos en su cumplimiento por parte de las empresas, ciudadanos o sociedad civil que limite el otorgamiento o reconocimiento de derechos para el óptimo desarrollo de actividades económicas y sociales que contribuyan al desarrollo integral, sostenible, y al bienestar social.”

De otro lado, otro instrumento de la mejora de calidad regulatoria es la Agenda Temprana, la cual se define en el numeral 2 del artículo 3 del citado Reglamento en los siguientes términos:

“Artículo 3.- Definiciones

Para efectos del presente Reglamento se establecen las siguientes definiciones:

(...)

2. **Agenda temprana:** *Es el instrumento mediante el cual la entidad pública programa y publica sus problemas públicos y posibles intervenciones regulatorias teniendo en cuenta el alcance del AIR Ex ante establecido en el artículo 10 del citado Reglamento, durante el año fiscal, con la finalidad de lograr mayor predictibilidad, participación y transparencia en el proceso de producción regulatoria. (...)*

Por consiguiente, el Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante y la Agenda Temprana son instrumentos para la Mejora de la Calidad Regulatoria, entre otros, como lo establece el numeral 8.1. del artículo 8 del citado Reglamento.

Así también debe indicarse que, con fecha 28 de mayo del 2023 publicado en el Diario Oficial El Peruano, se emite el Decreto Legislativo N° 1565, Decreto Legislativo que aprueba la Ley General de Mejora de la Calidad Regulatoria, el cual tiene por objeto fortalecer y armonizar el proceso de mejora de la calidad regulatoria, así como el marco institucional e instrumentos que lo rigen como parte de un proceso ordenado, integral, coordinado, gradual y continuo para garantizar el cumplimiento efectivo de políticas públicas; cuya finalidad es promover la eficiencia, eficacia, transparencia, coherencia, neutralidad y participación de las partes interesadas, en el ejercicio de la función normativa del Estado, propiciando la competitividad y

el crecimiento económico y social sostenible e inclusivo del país, así como el buen gobierno, usando la regulación como un medio para alcanzar un objetivo de política pública en base a evidencia y a los principios que rigen el Estado abierto. De otro lado debe señalarse que mediante la Única Disposición Derogatoria del aludido Decreto Legislativo se deroga el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1310, Decreto Legislativo que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa; y, el Decreto Legislativo N° 1448, Decreto Legislativo que modifica el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1310 que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa, y perfecciona el marco institucional y los instrumentos que rigen el proceso de mejora de calidad regulatoria.

Asimismo, el Decreto legislativo N° 1565 contempla 14 principios que sustentan la mejora de la calidad regulatoria, de los cuales se destacan los siguientes:

- **Orientación a las personas:** Las regulaciones se diseñan e implementan a partir de la identificación de las necesidades y expectativas de las personas procurando su satisfacción y garantizando sus derechos fundamentales.
- **Empleo de evidencia:** Las entidades de la administración pública utilizan la información disponible de fuentes confiables y objetivas, teniendo en cuenta los datos cuantitativos y cualitativos, el análisis y la experiencia científica, entre otros, como condición necesaria para justificar la intervención regulatoria.
- **Necesidad:** La regulación cuenta con evidencia previa que demuestre que la alternativa seleccionada sea la más beneficiosa. Esta contribuye con el objetivo de resolver, reducir los riesgos o mitigar un problema público identificado en base a evidencia. En el proceso de generación de evidencia y diseño de la regulación, se analizan todas las alternativas racionales con la finalidad de elegir la mejor opción regulatoria.
- **Legalidad:** Las autoridades administrativas actúan con respeto a la Constitución Política del Perú y otras normas con rango constitucional, la ley y al derecho, dentro de las facultades o competencias que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines y obligaciones para los que les fueron conferidas.
- **Coordinación y articulación:** Las entidades de la administración pública garantizan, en sus acciones para la mejora de la calidad regulatoria, la articulación intergubernamental, intersectorial, intrasectorial y multisectorial, así como la coordinación activa con los diversos actores del entorno regulatorio.
- **Coherencia y consistencia:** Las regulaciones que se emiten requieren guardar coherencia y armonía con el ordenamiento jurídico y las políticas públicas.

Del mismo modo, el artículo 5 del Decreto legislativo N° 1565, establece 07 instrumentos⁸ de mejora de la calidad regulatoria, considerados como herramientas de políticas públicas que permiten a las entidades públicas adoptar decisiones debidamente sustentadas sobre la necesidad de emitir o no una norma, modificarla o derogarla, en beneficio de la sociedad.

⁸ El artículo 5 del Decreto legislativo N° 1565, Decreto Legislativo que aprueba la Ley General de mejora de la Calidad Regulatoria, establece 07 Instrumentos de mejora de la calidad regulatoria, los cuales son:

1. Agenda temprana
2. Análisis de impacto regulatorio Ex Ante - AIR Ex Ante
3. Análisis de impacto regulatorio - AIR Ex Post
4. Análisis de calidad regulatoria de procedimientos administrativos Ex Ante, Ex Post y Stock
5. Consulta pública a través de sus diversas modalidades
6. Implementación de innovaciones costo-efectivas
7. Revisión y derogación de normas del ordenamiento jurídico

Además, la referida norma señala que para la atención de un problema público, las entidades públicas pueden hacer uso de más de un instrumento de mejora de la calidad regulatoria, siempre que exista interrelación o complementariedad entre ellos.

De los 07 instrumentos enunciados en la referida norma, resaltamos los siguientes:

- **Agenda Temprana**, la cual permite que una entidad pública identifique, programe y publique sus problemas públicos en una fase temprana a la adopción de posibles intervenciones regulatorias y no regulatorias, con la finalidad de lograr mayor predictibilidad, participación y transparencia en el proceso de producción regulatoria o no regulatoria. Sirve como insumo y punto de partida para evaluar y/o implementar innovaciones regulatorias.
- **Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante** que tiene por objeto el análisis previo, sistemático e integral para identificar, evaluar y medir los probables resultados, beneficios y costos de distintas alternativas de solución regulatorias y no regulatorias de un problema público, considerando la identificación y el análisis de riesgos, con el fin de adoptar la mejor alternativa de intervención en base a evidencia. Si la alternativa resultante de la evaluación correspondiente es una regulación, su desarrollo debe ser coherente y consistente con el ordenamiento jurídico vigente, así como establecer los mecanismos para su cumplimiento y monitoreo permanente además del desempeño de la regulación.

Por tanto, la Agenda Temprana, cuyo objetivo es lograr una programación, predictibilidad y transparencia en el proceso de producción regulatoria, es un instrumento que emplean las entidades públicas en la identificación, programación y publicación de problemas públicos para ser evaluados en el marco del AIR Ex Ante, a fin de adoptar posibles intervenciones regulatorias y no regulatorias; siendo el caso de las regulatorias, las que deberán ser incorporadas en el Programa Anual de Regulación de cada año; y de otro lado, el AIR Ex Ante es un proceso que permite el análisis previo, sistemático e integral para identificar, evaluar y medir los probables resultados (alternativas de solución regulatorias y no regulatorias), beneficios y costos de distintas alternativas de solución de un problema público identificado en base a evidencia.

Ahora bien, considerando los alcances descritos del AIR Ex Ante como una herramienta que contribuye a tomar decisiones basadas en evidencia sostenible a corto, mediano y largo plazo, que permite analizar alternativas de solución a un problema público identificado en base a evidencia; se precisa que la labor de la citada identificación de algún problema público con evidencia debe partir de los órganos de línea proponentes de SUSALUD encargados de la protección y defensa de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, de la supervisión de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como de la información por ser los que conocen la magnitud, persistencia y relevancia del daño que afecta directamente a un grupo poblacional, la insatisfacción de un sector de la población afectada o el riesgo que se desea mitigar.

En ese entendido, el proceso de la mejora de la calidad regulatoria tiene varios instrumentos orientados a promover la calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, coherencia y neutralidad en el ejercicio de la función normativa del Estado, entre los cuales se encuentra el análisis de impacto regulatorio ex ante en la que participan diferentes órganos de la SUSALUD para su cumplimiento, siendo específicamente los órganos de línea de SUSALUD, encargados de la protección y defensa de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, de la supervisión de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, así como de la información, los que deben realizar el análisis para identificar un problema público en base a evidencia.

Adicionalmente de los aspectos señalados para la formulación normativa, es que toda regulación debe formularse teniendo en consideración las disposiciones de 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.

4.4. Políticas del Acuerdo Nacional

El Acuerdo Nacional⁹ 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 salud¹⁰.

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 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

⁹ Extraído de <http://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/definicion/>

¹⁰ 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).

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*¹¹, 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*.

4.6. Principios internacionales de solvencia

Solvencia II es una directiva¹² 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

¹¹ Disponible en <http://www.cnc.gob.pe/web/pagina.php?plD=1521>

¹² 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>

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, información sobre las prestaciones de salud, 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:

- 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 OCDE¹³, 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.

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 regulatoria¹⁴.

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

Actualmente la regulación de propuestas o proyectos normativos elevados a la Alta Dirección siguen las siguientes fases:

6.4.1.1. Fase de Planificación del Programa Anual de Regulación

Esta fase comprende:

¹³ OECD (2011). Regulatory Policy and Governance, OECD Publishing.

¹⁴ 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>

- a) Revisión del inventario de normas, que incluye la revisión de las normas emitidas, vigentes y las parcialmente vigentes, resaltando entre otras la Resolución de Superintendencia N° 027-2011-SUNASA/S del 11 de abril del 2011 se aprobó la modificación de tres de los módulos del Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS) y se dejó sin efecto el Módulo III - Información del aporte correspondiente al crédito proveniente de los aportes a ESSALUD, en razón a que las IAFAS Entidades Prestadoras de Salud no contaban con esa desagregación de la información; y el Decreto Supremo N° 034-2015-SA que aprueba el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.
- b) Evaluación de requerimientos de regulación, a través de las iniciativas de regulación provenientes de los usuarios internos de SUSALUD, vale decir de la Intendencia de Supervisión de IAFAS - ISIAFAS, la Intendencia de Investigación y Desarrollo - IID y la Intendencia de Promoción de Derechos – IPROM.
- c) Análisis del contenido de las normas y determinación de las necesidades de modificación, derogación o propuesta de alguna nueva.
- d) Elaborar un diagnóstico de necesidades de regulación, para la formulación del POI de INA correspondiente al año 2024.
- e) Desarrollo de alternativas de solución normativa, las cuales deben mostrar la estrategia así como los efectos positivos y negativos, y cualitativos y cuantitativos de la aplicación de la alternativa.
- f) Evaluación de alternativas regulatorias, considerando dos aspectos: i) el cumplimiento de la política regulatoria y lineamientos institucionales, y ii) el impacto regulatorio o análisis costo beneficio de la alternativa.
- g) Elaboración del Programa Anual de Regulación, que incluye al Equipo Técnico responsable y los requerimientos específicos para la elaboración de los proyectos de normas.
- h) 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 prepublicación¹⁵.
- 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.

¹⁵ “Reglamento que establece disposiciones sobre publicación y difusión de normas jurídicas de carácter general, resoluciones y proyectos normativos”, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2024-JUS.

- 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.
- 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 en lo que corresponda respecto al desarrollo del Programa Anual de Regulación de SUSALUD para el periodo 2024 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 2024, 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 2024 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 2024

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 2024, 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 2024-2028:

- 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 2024-2028 los cuales, han sido concordados con el Plan Estratégico Sectorial Multianual - PESEM.

Teniendo como marco los lineamientos establecidos en el PEI 2024-2028 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 2024 se han programado siete (07) proyectos de normas dentro del ámbito de competencia de SUSALUD (pre publicación y aprobación) a cargo de la Intendencia de Normas y Autorizaciones: seis (06) 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".

Se precisa que, los proyectos de normas propuestos no implican nuevas obligaciones, ni costos para el administrado, y constituyen funciones propias de SUSALUD porque la información

requerida normativamente y la materia a regular constituyen instrumentos de supervisión, por lo que, se enmarcaría fuera del alcance del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante, contemplado en el numeral 18 del numeral 28.1 del artículo 28 del Reglamento que desarrolla el marco institucional que rige el proceso de mejora de la calidad regulatoria y establece los lineamientos generales para la aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante, aprobado por el Decreto Supremo N° 063-2021-PCM, el cual señala lo siguiente: *"Excepcionalmente, otras materias o proyectos regulatorios que la CMCR, previa evaluación y de manera fundamentada, en base a la interpretación del alcance del presente Reglamento, señale que se encuentran fuera del alcance establecido en el numeral 10.1 del artículo 10."*

Ahora bien, a continuación se presentan las propuestas normativas para el año 2024:

1) Proyecto de norma: Modificación del Decreto Supremo N° 034-2015-SA que aprueba el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

Se considera en primer término emitir una norma que modifique el Decreto Supremo N° 034-2015-SA que aprueba el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS el cual tiene por objeto normar el ejercicio de la función supervisora de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD sobre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, en el marco de lo dispuesto en la normatividad vigente.

La propuesta considera incorporar la supervisión orientativa en el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud, en adecuación a lo dispuesto por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, la cual tiene característica preventiva porque contribuye a evitar situaciones de riesgos graves para las IAFAS, como también características de integrada pues tiende a obtener la cooperación de los diferentes componentes del Sistema de Salud: IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

Por tanto, el referido proyecto de norma comprende lo siguiente:

Objeto y finalidad:

Actualizar el Reglamento de Supervisión de SUSALUD aplicable a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas a fin de incorporar el procedimiento de supervisión con finalidad orientativa en el marco de lo dispuesto en el T.U.O. de la Ley N° 27444.

Ámbito de aplicación:

IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas a nivel nacional.

Cabe indicar, que las funciones de SUSALUD sobre las IAFAS - Empresas de Seguros contempladas en los numerales 1, 2 y 3 del literal d) del artículo 16 de la Ley N° 26702, que oferten cobertura de riesgos de salud de modo exclusivo o en adición a otro tipo de coberturas; y sobre las IAFAS - AFOCAT, se circunscriben a lo señalado en el artículo 9 del Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.

Es de señalar, que el Aseguramiento Universal en Salud tiene por objeto garantizar el pleno derecho y progresivo de toda persona al acceso de los servicios de salud, además de permitir

reducir la exclusión social en salud y aumentar la cobertura de seguros, resulta en este contexto de vital importancia establecer los criterios y procedimientos que SUSALUD ha de seguir para ejercer la función de Supervisión de tipo orientativa conforme las prerrogativas que ha previsto el ordenamiento jurídico vigente.

Las acciones de supervisión comprenden la evaluación de la gestión administrativa, económica y financiera de las IAFAS, el análisis de la adecuación a la legalidad de los Planes de Salud ofertados, así como la evaluación del cumplimiento de las obligaciones asumidas por las IAFAS o procesos ante los asegurados, siendo que para el caso de las IPRESS estas se orientan principalmente a verificar el cumplimiento de las garantías explícitas de acceso, calidad y oportunidad en las prestaciones de salud que demandan los asegurados. En este contexto la función de supervisión, tiende a verificar que los agentes se comporten conforme a los lineamientos definidos en el marco regulatorio y emprender las acciones correctivas pertinentes cuando se verifique que éstos se han apartado de los mismos.

A través del establecimiento de indicadores de gestión, la supervisión y en especial la supervisión con finalidad orientativa debe convertirse en un coadyuvante esencial en la consecución de esquemas de eficiencia en la gestión y administración de las distintas entidades que articulan en el Aseguramiento Universal en Salud.

2) 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 Unidades de Gestión de IPRESS”, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 092-2014-SUSALUD/S.

Actualmente la Resolución de Superintendencia N° 050-2023-SUSALUD/S que modificó 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 Unidades de Gestión de IPRESS”, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 092-2014-SUSALUD/S, específicamente recoge información de las siguientes IPRESS:

- a) La IPRESS del nivel III, desde el 01 de agosto del 2023, con el envío correspondiente a la programación del mes siguiente. Si para esa fecha una IPRESS cambia a nivel II o inferior se aplica el plazo asignado a éste nivel.
- b) La IPRESS de nivel II, desde el 01 de octubre del 2023, con el envío correspondiente a la programación del mes siguiente. Si para esa fecha una IPRESS cambia a nivel I o inferior/sin categoría se aplica el plazo asignado a éste nivel.
- c) La IPRESS de nivel I-4, desde el 01 de febrero del 2024, con el envío correspondiente a la programación del mes siguiente. Si para esa fecha una IPRESS cambia al nivel II mantiene el plazo asignado a la categoría I-4; de cambiar a un nivel inferior se aplica el plazo asignado al nivel inferior.
- d) Las IPRESS de nivel I-3, desde el 01 de diciembre del 2024, con el envío correspondiente a la programación del mes siguiente. Si para esa fecha una IPRESS cambia al nivel I-4 o superior mantiene el plazo asignado a la categoría.

De las proyecciones realizadas por la IID para ampliar la plataforma de atención de turnos asistenciales en el año 2024 tenemos las siguientes acciones:

1. Implementación de la Plataforma Nacional de Turnos Asistenciales para las IPRESS Nivel I-4 a febrero 2024 (455 establecimientos de salud entre el sector público y privado que reportarán la programación de marzo 2024).
2. Coordinaciones con las DIRIS, GERESAS, DIRESAS para la socialización de la implementación del TUA SUSALUD en el primer nivel de atención.
3. Se ha iniciado las capacitaciones del nivel I-4 el 18 de diciembre 2023 y culminaran el 31 de enero 2024.
4. Seguimiento del reporte al TUA SUSALUD de las IPRESS nivel II y III.
5. Mejoras en la Plataforma Nacional de Turnos Asistenciales.
6. Elaboración de un tablero con reporte de información gerencial.

7. Implementación y capacitación de IPRESS nivel I-3 del mes de abril a diciembre 2024 (4,248 IPRESS).

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

Objeto y Finalidad:

- Ampliar el ámbito de aplicación a IPRESS de primer nivel de atención (I-2 y I-1), servicios médicos de apoyo e IPRESS sin categoría.
- Establecer el área responsable de la carga de la información de los turnos e incluir a los profesionales técnicos.
- Considerar las reprogramaciones y cambios de turno.
- Establecer las definiciones sobre los turnos de atención.
- Validar el Registro Nacional de Especialista (RNE) de los profesionales de la salud.
- Describir los perfiles con los que se cuenta: Administrador web, Director del Establecimiento y perfil de envío.

Es preciso indicar que, estas disposiciones contribuyen a que los usuarios de los servicios de salud estén adecuadamente informados, en forma antelada y oportuna de la programación de los turnos de los profesionales de la salud que los atenderán en el primer nivel de atención y exigir el cumplimiento de su derecho de acceder a una atención de salud con las garantías explícitas de oportunidad, calidad y seguridad.

Ámbito de aplicación:

IPRESS de nivel I-2 y I-1, Servicios Médicos de Apoyo e IPRESS sin categoría.

En el presente proyecto de norma se incorpora disposiciones relativo a la “Recolección de información” del “Reglamento para la Recolección, Transferencia y Difusión de Información de las Prestaciones de Salud generadas por las IPRESS y UGIPRESS”, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 092-2014-SUSALUD-S, para que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS), presenten información de la Programación de los Turnos Asistenciales del Personal de la Salud (Profesionales de la Salud, Técnico y Auxiliar Asistencial de la Salud), en concordancia con lo estipulado en el Decreto Legislativa N° 1153 – Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la Salud al servicio del Estado, así como una estructura de datos que utilicen para tal fin.

La información de la Programación de los turnos asistenciales del personal de la salud contribuye al fortalecimiento de las acciones de supervisión de SUSALUD, contando con un instrumento que brinde información completa y precisa de dicha programación, lo que facilita la verificación de su cumplimiento en el marco de la función fiscalizadora de SUSALUD, con la finalidad que las prestaciones de salud sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad; y asimismo, permite a toda persona estar debidamente informada, a través de su publicación en la página web de SUSALUD, ejerciendo así sus derechos de acceso a los servicios de salud y a la información adecuada y oportuna para una mejor toma de decisiones.

3) Proyecto de norma: “Reglamento del Sistema Electrónico de Transferencia de Información de IAFAS, SETI-IAFAS”.

Por otro lado, se prevé emitir una norma que apruebe el “Reglamento del Sistema Electrónico de Transferencia de Información de IAFAS SETI-IAFAS”, considerando que actualmente las IAFAS distintas a las EPS, vienen remitiendo a SUSALUD información relacionada a los

estados financieros, anexos e información complementaria establecidos normativamente por SUSALUD, a través de los Módulos del SETIEPS cuyo ámbito de aplicación es sólo para las IAFAS EPS (siendo 6 a la fecha) , en aplicación del “Reglamento para la presentación de la información económico financiera e Indicadores Financieros para IAFAS” aprobado con Resolución de Superintendencia N° 021-2014-SUSALUD/S; en algunos casos, la información es remitida en forma física y también a través de la mesa de partes virtual de SUSALUD. En ese contexto, el artículo 6 del citado Reglamento dispone que, cuando se disponga la remisión de la información a través de un software de transferencia electrónica, las IAFAS lo harán a través de los parámetros que oportunamente disponga SUSALUD.

Ahora bien, es importante señalar que de las acciones de supervisión de monitoreo realizadas por la ISIAFAS, se evidencia que la información remitida por las otras IAFAS privadas y públicas lo realizan a través de un correo electrónico y no a través del aplicativo SETIEPS, lo cual no permite la sistematización y consolidación de la información para fines de análisis, así como no se produce la validación y la consistencia de la información remitida.

Es así que, el presente proyecto de norma permitirá obtener información de los gastos de las prestaciones de salud por estructura de gasto y de atención de las IAFAS que contribuyan a la elaboración de las cuentas nacionales de salud.

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

Objeto y finalidad:

- Ampliar el ámbito de aplicación de los módulos del SETIEPS a la IAFAS privadas y públicas, en lo que corresponda, denominado ahora: Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las IAFAS – SETI – IAFAS para la transferencia de información económica financiera a SUSALUD.
- Contar con un aplicativo que permita la interoperabilidad entre las IAFAS privadas y públicas con SUSALUD para la remisión de la información solicitada normativamente por SUSALUD.
- Contar con la información de las IAFAS privadas y públicas con la finalidad de promover la transparencia de sus operaciones, a fin de obtener información, oportuna, consistente e integral, que permita realizar una supervisión de gabinete efectiva, para beneficio y protección de los asegurados, bajo el esquema de un sistema integrado basado en riesgos y de una gestión institucional moderna que contribuya a fortalecer a las IAFAS, identificando su perfil de riesgo, tendencias y la gestión de los mismos.
- Fortalecer el proceso de supervisión de SUSALUD para que realice el monitoreo y analice todos los impactos individuales en las IAFAS y en su mercado en conjunto para establecer conclusiones sobre su funcionamiento y tomar acciones apropiadas.

Ámbito de aplicación:

IAFAS privadas y mixtas.

Las IAFAS privadas y mixtas tienen la obligación de presentar información relacionada a sus estados financieros, anexos, información de solvencia, constitución de reservas y de la cobertura de sus obligaciones técnicas.

Por lo expuesto, en el marco del nuevo Reglamento de Solvencia Patrimonial, Obligaciones Técnicas y Cobertura de respaldo gestionado en el año 2023 y aprobado con Resolución de Superintendencia N° 040-2024-SUSALUD/S el 15.02.2024, , se ha considerado necesario actualizar el Módulo I del SETIEPS, aplicativo por el cual remiten información las IAFAS EPS, incorporando los formatos establecidos en el citado Reglamento, con la finalidad que las

IAFAS privadas y mixtas puedan enviar su información actualizada relacionada a la solvencia y la cobertura de sus obligaciones técnicas.

Considerando que la supervisión basada en riesgos emplea la información obtenida de la supervisión de gabinete la misma que es verificada y ampliada en la supervisión de campo, para examinar la actividad desarrollada por cada IAFAS, que contemple la naturaleza, escala y complejidad de la IAFAS y así evaluar su perfil de riesgo y situación financiera, así como el cumplimiento de la legislación que le aplica, se considera necesario obtener la información requerida a través de los módulos del SETIEPS, ampliando el ámbito de aplicación del Módulo I del mencionado aplicativo, a fin de incorporar a las IAFAS privadas y mixtas con la finalidad de realizar una supervisión más efectiva.

Por otro lado resulta necesario la actualización de las tramas del Módulo II – Módulo de “Afiliaciones o Titulares, Asegurados, Aportes y Entidades Empleadoras”, y del Módulo IV Prestaciones de salud liquidadas del SETIEPS a la normativa emitida con posterioridad a su entrada en vigencia, con la finalidad de contribuir a las acciones de supervisión a las IAFAS EPS y generar información para la utilización de las Intendencias de línea en el ámbito de competencia de SUSALUD y para fines de investigación.

4) “Reglamento de Auditoría Externa de las IAFAS privadas y mixtas”

De otro lado, como resultado de las acciones de supervisión realizadas por SUSALUD y la normativa emitida posteriormente a la puesta en vigencia del Reglamento de Auditoría Externa de las IAFAS privadas y Mixtas, resulta necesario realizar precisiones respecto de los dictámenes de los estados financieros que realizan las Sociedades de Auditoría Externa, considerando los cambios en las Normas Internacionales de Auditoría aprobadas por la Junta de Decanos del Colegio de Contadores Públicos del Perú, así como actualizar las disposiciones establecidas del citado Reglamento, con el objeto de otorgarle mayor organicidad al marco normativo; a fin de otorgar claridad en su contenido, facilitando su correcta aplicación y la supervisión de su cumplimiento

Objeto y finalidad:

Establecer los requisitos mínimos para la contratación de los servicios de las Sociedades de Auditoría Externa, por parte de las IAFAS privadas y mixtas, en adelante IAFAS, así como los lineamientos que se deben aplicar en la realización de la auditoría correspondiente, con la finalidad de contribuir al proceso de supervisión de las IAFAS privadas y mixtas, haciéndolo más eficiente en la medida que la labor que desarrollan las sociedades de auditoría externa constituye un mecanismo fundamental de apoyo a la supervisión y control que realiza SUSALUD, en sus respectivos ámbitos, con la finalidad de proteger los derechos de los asegurados y usuarios de servicios de salud.

Ámbito de aplicación:

En relación al ámbito de aplicación del presente proyecto de norma se precisa que es aplicable a las IAFAS Entidades Prestadoras de Salud; Entidades de Salud que ofrecen Servicios de Salud prepagados, Línea de Negocio de IAFAS en IPRESS privadas y Autoseguros que cuentan con personería jurídica, registradas en el Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – RIAFAS. Las Empresas de Seguros, así como las Asociaciones de Fondos Regionales y Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), se encuentran exceptuadas del ámbito de aplicación de la presente norma, por cuanto estas IAFAS son reguladas y supervisadas por la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones – SBS.

Además, se precisa que, en cuanto a la Línea de Negocio de IAFAS en IPRESS privadas y Autoseguros que cuentan con personería jurídica, registradas en el Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – RIAFAS, la contratación de la Sociedad de Auditoría estará a cargo del Grupo Empresarial, o IAFAS, o IPRESS o Persona Jurídica de derecho privado a quien pertenece organizacionalmente.

De otro lado, el proyecto de norma precisa que, la información presentada por la IAFAS a SUSALUD tiene carácter de declaración jurada, siendo responsables por la veracidad y oportunidad de la presentación, el Órgano de Administración correspondiente.

En relación a las fechas para la presentación a SUSALUD de los estados financieros auditados básicos, separados y consolidados, incluida la evaluación del Sistema de Control Interno y el dictamen se precisa el plazo máximo de presentación, incluido la evaluación del Sistema de Control Interno.

El proyecto de norma también establece que, el dictamen de los Estados Financieros debe contener la sección “Cuestiones claves de la auditoría” de conformidad con los lineamientos establecidos en la NIA 701.

En relación a las materias que deben ser revisadas el proyecto de norma establece: evaluar los aportes por cobrar y las provisiones constituidas por falta de pago, clasificación de la cartera de afiliados, según el grado de morosidad. En relación a la constitución de garantías financieras, la evaluación de la constitución de las reservas técnicas, margen de solvencia y fondo de garantía según el tipo de IAFAS que le corresponda, la determinación del patrimonio de solvencia y del patrimonio efectivo, así como la cobertura de las obligaciones técnicas (reservas técnicas y margen de solvencia o garantía). Otras materias a ser evaluadas corresponden a los gastos de administración, gastos técnicos, evaluación de la siniestralidad, revisión de la gestión del riesgo operacional, entre otros aspectos.

5) Modificación de la norma que regula la “Obligación de las IAFAS de informar a la Superintendencia Nacional de Salud los Hechos Relevantes”, aprobada con Resolución de Superintendencia N° 045-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S.

En el marco de las acciones de supervisión y de la emisión de normas posteriores a la aprobación de la Resolución de Superintendencia N° 045-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S, se ha considerado la modificación, precisión y actualización de algunos artículos de la presente norma, así como de precisar la información a que están obligadas a remitir a SUSALUD las empresas de seguros y AFOCAT consideradas IAFAS.

Objeto y finalidad

Establecer precisiones al requerimiento de información calificada como hechos relevantes que deben remitir las IAFAS, así como la actualización de la norma, considerando la emisión de normas posteriormente aprobadas y la información de hechos relevantes a que están obligadas a remitir a SUSALUD las Empresas de Seguros y AFOCAT.

Ámbito de aplicación

IAFAS públicas, privadas o mixtas vinculadas al proceso de Aseguramiento Universal en Salud

Teniendo como base el seguimiento y monitoreo de la aplicación de la presente norma se ha considerado la necesidad de modificar los siguientes artículos:

1. Modificar el literal “d” del artículo 4. Hechos Relevantes en materia de gestión administrativa, a fin de precisar que en los casos de aumento o disminución de capital de las IAFAS comprendidas en los numerales 5) (EPS) y 8) (Entidades de Salud que ofrecen Servicios de Salud Prepagados) 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, se debe señalar la fecha de la suscripción y pago. Además, se precisa que la información que deben remitir a la Superintendencia Nacional de Salud las Empresas de Seguros y AFOCATS, corresponde a los literales a), b) y c) del artículo 4, relacionado al nombramiento, renuncia, remoción de los órganos de dirección, funcionarios, contador general, representante del Órgano de Control Interno, apoderado, entre otros.
2. En relación al literal a) del artículo 5 se requiere hacer precisiones en relación a los siguientes conceptos:
 - **En relación a los asegurados:** Información sobre los planes de aseguramiento en salud; emisión de cartas de garantía; liquidación de reembolsos; atención de **consultas** y reclamos. Se ha incluido el término “consultas” en atención a lo dispuesto en 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” aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-2019-SA, el cual la define en su artículo 5 como la solicitud de información y/u orientación relacionada a los derechos de los usuarios de los servicios de salud, presentada por una persona natural o jurídica a la IAFAS, IPRESS, UGIPRESS o ante SUSALUD, a fin que sea atendida en un plazo máximo de cinco (05) días hábiles, salvo los casos que la normativa específica vigente contemple un plazo menor.
 - En relación al **proceso de afiliación**, se incorpora el término “suscripción” a fin que esté acorde a la denominación del proceso misional denominado “Suscripción y afiliación” establecido en el artículo 13 de los “Lineamientos para la Organización y funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Privadas y Mixtas”, aprobados con Resolución de Superintendencia N° 090-2014-SUSALUD/S.
 - Igualmente, se aprecia que el literal “k” del referido artículo 5 establece como hecho relevante en materia de gestión operativa: “Copia del acuerdo societario o documento que apruebe el cambio que se informa”, lo cual no corresponde ser calificado como tal, por ser el documento que constituye el sustento que debe presentar la IAFAS.
 - Asimismo, se aprecia que el literal “l” del citado artículo 5 establece como hecho relevante en materia de gestión operativa: “Tratándose de aumento del capital social, fecha de suscripción y pago”, lo que no constituye ser calificado como tal, sino como una condición que debe cumplir la IAFAS respecto a un hecho relevante específico, como es el aumento del capital social. Además, se debe tener presente que el literal “d” del artículo 4 de la norma que regula la obligación de las IAFAS en revisión, contempla dentro de los hechos relevantes en materia de gestión administrativa, el aumento o disminución del capital social de la IAFAS.
 - Adicionalmente, se aprecia que el literal “m” del artículo 5 indicado dispone como hecho relevante en materia de gestión operativa “Otra documentación complementaria directamente vinculada a las variaciones del accionariado, que la

Superintendencia de Salud considere pertinente requerir”, lo que no constituye un hecho relevante, sino la documentación que sustente el hecho relevante, el cual debe ser presentado por la IAFAS para el cumplimiento de la presente norma y que esté relacionada a las variaciones del accionariado.

- De otro lado, el literal j) del numeral 29.1 del artículo 29 del “Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud”, aprobado por la Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S, establece que el Registro de IAFAS – 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 que regula la obligación de las IAFAS de informar a la SUSALUD los hechos relevantes, aprobado por la Resolución de Superintendencia N° 045-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S; y, el numeral 29.2 de la referida norma dispone que cualquier variación en la información contenida en el RIAFAS, debe ser puesta en conocimiento de SUSALUD dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de producida, plazo que se considera en el presente proyecto de norma.

6) “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS Privadas y Mixtas.

La implementación del registro de IAFAS preexistentes, comprende la integración de entidades que vienen operando determinados sub-sistemas destinados al financiamiento de prestaciones de salud, siendo que por su naturaleza jurídica y operativa, se desarrollan atendiendo a estructuras de organización y funcionamiento particulares, siendo esto así con la finalidad que SUSALUD pueda ejercer las acciones de supervisión y control previstos por el ordenamiento jurídico que rige el Aseguramiento Universal en Salud -AUS, hace 9 años se dictaron condiciones y lineamientos de organización y funcionamiento homogéneos, a seguir por las IAFAS privadas y mixtas, conforme a la Resolución de Superintendencia N° 031-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD del 27 de febrero del 2014 que aprobó los “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de IAFAS privadas y mixtas”, en adelante Lineamientos.

Como resultado de las acciones de supervisión, y del monitoreo que realizó SUSALUD en el año 2018 y en las últimas supervisiones efectuadas, se determinó que las IPRESS que ofrecen servicios de salud prepagados como línea de negocio, a pesar del plazo transcurrido, no se habían adecuado a los lineamientos establecidos en la citada norma, al no contar con personería jurídica como IAFAS.

De otro lado, se considera necesario precisar que, el “Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS” aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S, reconoce la existencia de la línea de negocio de IAFAS prepagada en IPRESS privada, la cual es definida en el “Reglamento de Solvencia Patrimonial, Obligaciones Técnicas y cobertura de respaldo para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS privadas y mixtas”, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 040-2024-SUSALUD/S del 15 de febrero de 2024, concepto que se considera debe incluirse en el presente proyecto de norma, a fin de lograr uniformidad en los conceptos que caracterizan a una IAFAS.

En virtud a lo expuesto, como resultado de las acciones de supervisión y de las sugerencias de la Intendencia de Supervisión de IAFAS – ISIAFAS sobre la aplicación de la Resolución de Superintendencia N° 031-2014-SUSALUD/S, así como de la aprobación de diversos dispositivos legales posteriores a las resoluciones antes citadas, y de la experiencia

desarrollada por el mercado de IAFAS privadas, se ha determinado la necesidad de dictar nuevos Lineamientos de Organización y Funcionamiento, con la finalidad de contribuir a la adecuación al modelo de IAFAS establecido y a los procesos misionales, así como al crecimiento y modernización del sector privado o mixto de IAFAS.

Objeto y finalidad

Establecer las disposiciones para la organización interna y el funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS privadas y mixtas, creadas o por crearse, como personas jurídicas de derecho privado o aquellas creadas por disposición normativa de la administración pública, que tienen por objeto la captación de fondos y gestión de fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferte cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad, con la finalidad de establecer el modelo de IAFAS y de los procesos misionales al cual deben adecuarse las IAFAS, y contribuir al desarrollo del mercado de IAFAS privadas y mixtas.

Ámbito de aplicación

IAFAS privadas y mixtas vinculadas al proceso de Aseguramiento Universal en Salud. Se precisa en el ámbito de aplicación que, la IAFAS Empresa de Seguros y la Asociación de Fondos Regionales y Provinciales Contra Accidentes de Tránsito - AFOCAT, bajo el ámbito de regulación y supervisión de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (SBS), se encuentran exceptuadas de los alcances de la norma.

En relación a lo dispuesto que la IAFAS debe contar con personería jurídica, a diferencia de la norma vigente, se precisa que, en el caso de la línea de negocio de IAFAS prepagada en IPRESS privada, se propone que la personería jurídica y el RUC corresponde a la IPRESS, información con la cual puede inscribirse en el Registro de IAFAS – RIAFAS, a cargo de SUSALUD.

De otro lado, otro aspecto que se considera en el proyecto de norma está relacionado a aquellos casos en que como condición de trabajo producto de negociaciones colectivas, se hayan generado Autoseguros, Programas de Bienestar o Fondos de Salud con cargo al aporte de sus miembros, con participación y bajo administración de la entidad empleadora, que operan sin Personería Jurídica; y que se deben registrar en SUSALUD bajo la personería jurídica de su empleador .

En relación al modelo IAFAS, se establece que, la IAFAS, para su adecuado funcionamiento, debe identificar y asignar responsables para los siguientes procesos misionales, precisando los nombres de los mismos:

- a. Diseño de planes por “Gestión de planes, programas o productos de salud”.
- b. Suscripción y afiliación por “Gestión de Suscripción y Afiliación”.
- c. Gestión de recursos por “Gestión de Administración de Fondos de Aseguramiento en Salud”. En este proceso se incluye el proceso de Gestión de Siniestros.
- d. Gestión de clientes por “Gestión de Atención al Asegurado”.
- e. “Gestión de compra de prestaciones de salud”, no cambia el nombre.
- f. “Gestión de Siniestros”, no cambia el nombre.

De otro lado, se ha considerado en el proyecto de norma que la IAFAS debe contar con instrumentos de gestión interna, como políticas y procedimientos, reglamento de organización y funciones, manual de organización y funciones, manuales de procedimientos, entre otros instrumentos de gestión. Asimismo, se establece que la IAFAS debe implementar Manuales

de Procedimientos que contengan de manera clara y específica el flujo de los procesos que se han definido para la administración de los fondos de aseguramiento; como los niveles de dependencia, responsabilidad y articulación entre sus diferentes unidades orgánicas. Los procedimientos deben evaluarse de manera permanente y adecuarse conforme las exigencias operativas de la institución.

En relación a los sistemas de información, el proyecto de norma establece que, la IAFAS debe contar, ya sea directamente o vía tercerización, con sistemas y tecnologías de información, de uso obligatorio, que brinden soporte a sus procesos misionales.

7) Modificación del “Reglamento del Proceso de Elección de la IAFAS Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares” aprobado con Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD.

El Reglamento de la Ley de Modernización de Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790, aprobado con el Decreto Supremo N° 009-97-SA establece en sus artículos 46 al 53 el procedimiento para el proceso de elección del Plan de Salud y de la Entidad Prestadora de Salud. El literal b) del artículo 46 del citado Reglamento, establece que la información mínima exigible a la IAFAS EPS postora en el proceso de elección, lo determina SUSALUD (ex SEPS).

En el marco del aseguramiento universal en salud, los artículos 102 y 103 del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 008-2010-SA, establecen disposiciones respecto al proceso de elección del Plan de Salud y de la IAFAS EPS, señalando que para los efectos de aplicación del crédito señalado en el artículo 15 de la Ley 26790, la contratación de planes brindados por la IAFAS EPS, debe llevarse a cabo en concordancia con las disposiciones establecidas en el Decreto Supremo N° 009-97-SA, en tanto no se opongan a las previstas en el citado Reglamento de Ley.

En ese contexto, es preciso mencionar que es función de SUSALUD promover el desarrollo del Sistema EPS, propiciando el incremento de la afiliación a las IAFAS Entidades Prestadoras de Salud (EPS) y supervisando el proceso de afiliación y de elección en resguardo de los derechos de los asegurados.

Por lo expuesto, SUSALUD está facultada, por la Ley N° 26790, Ley de Modernización de Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 009-97-SA, así como por la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 008-2010-SA, a regular y supervisar el proceso de elección por los trabajadores, del Plan de Salud y de la IAFAS EPS que lo brindará, así como la contratación de los Planes de Salud por las Entidades Empleadoras (EE) para la atención de salud de sus trabajadores cautelando el cumplimiento de las normas legales y reglamentarias correspondientes.

Bajo el marco legal anteriormente citado, mediante Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD, se aprobó el “Reglamento del Proceso de Elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares y Disposiciones Complementarias sobre el Plan de Salud para Asegurados Regulares” a fin de establecer un correcto proceso eleccionario que redunde en beneficio de los trabajadores y derechohabientes asegurados.

Como resultado de la experiencia de las acciones de supervisión, la emisión de nueva normativa y de las consultas recibidas por las IAFAS, se ha identificado la necesidad de precisar algunos aspectos y actualizar el “Reglamento del Proceso de Elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares y Disposiciones Complementarias sobre el Plan de Salud para Asegurados Regulares”, en adelante Reglamento, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD, en el marco de la normatividad emitida con posterioridad a la emisión de la citada Resolución.

Objeto y finalidad

Establecer disposiciones que modifican y actualizan el “Reglamento del Proceso de Elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares y Disposiciones Complementarias sobre el Plan de Salud para Asegurados Regulares” aprobado por Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD, a la normatividad emitida con posterioridad a la entrada en vigencia de la citada Resolución, con la finalidad de contribuir a la verificación del cumplimiento del cronograma del proceso de elección de la IAFAS EPS y del plan de salud por parte de la Intendencia de Supervisión de IAFAS – ISIAFAS, además de establecer reglas claras para que los asegurados puedan tomar decisiones y saber el objeto de la elección, es decir el plan de salud PEAS y la IAFAS EPS.

Ámbito de aplicación

IAFAS Entidades Prestadoras de Salud - EPS.

El presente proyecto de norma considera las siguientes propuestas de modificación del “Reglamento del Proceso de Elección de la IAFAS Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares” aprobado con Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD, en adelante Reglamento:

1. Modificación del artículo 11 del Reglamento, relacionado a que las IAFAS EPS deberán entregar a SUSALUD, por medio magnético, una copia de la propuesta del Plan de Salud a que se refiere el artículo 34 del Reglamento, dentro de las 24 horas posteriores a la apertura de sobres, adjuntando el Cronograma del Proceso de Elección remitido por la Entidad Empleadora, a la siguiente dirección electrónica: afiliacion@susalud.gob.pe; debiendo colocar en el asunto del correo electrónico el número de RUC y razón social de la entidad empleadora que los está convocando a concurso. Esta información contribuye a las acciones de supervisión/fiscalización que realiza la Intendencia de Supervisión de IAFAS – ISIAFAS, para hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades programadas.
2. La obligación de remitir a SUSALUD el cronograma del proceso de elección y la propuesta del Plan de Salud contribuirá en las acciones de supervisión/fiscalización que realiza la Intendencia de Supervisión de IAFAS – ISIAFAS, para hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades programadas.
3. Modificación del literal c del artículo 12 del Reglamento, por cual se precisa que la información brindada a los trabajadores sobre la propuesta del plan de salud, es la relacionada al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud -PEAS, teniendo en consideración que el Decreto Supremo N° 023-2021-SA aprobó la actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS, que contiene el Plan de Beneficios con el listado de

condiciones Asegurables, Intervenciones y Prestaciones a financiar y las Garantías Explícitas y, que los “Lineamientos, Normas y Cláusulas Generales del Contrato de Aseguramiento en Salud a ser suscrito entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y las Entidades Empleadoras o los Asegurados”, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 069-2021-SUSALUD/S, establece disposiciones relacionadas a que el plan de salud ofertado por las IAFAS EPS a los asegurados regulares, corresponde al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS.

4. Modificación del artículo 26, por el cual se precisa que, en el caso que la Micro Empresa tenga empleados asegurados en ESSALUD y la Pequeña Empresa, deben observar el procedimiento para la elección del Plan de Salud y EPS, señalado en el citado artículo; asimismo, se modifica la redacción del artículo en tiempo presente y en modo indicativo.
5. Modificación del artículo 38 del Reglamento, por el cual se dispone que el incumplimiento de lo dispuesto en la citada norma, faculta a SUSALUD a exigir la subsanación, en el ejercicio de sus funciones de fiscalización, sin perjuicio de las sanciones que correspondan de acuerdo al Reglamento de Infracciones y Sanciones vigente. Este artículo considera las disposiciones establecidas en el “Reglamento de Supervisión de SUSALUD aplicable a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS” aprobado con el Decreto Supremo N° 034-2015-SA.
6. Se deroga el artículo 29 del Reglamento, relacionado a la presentación mensual de la Declaración a ESSALUD, respecto de los trabajadores comprendidos en el plan de salud que otorgan las EPS, adjuntando la liquidación del crédito y copia del comprobante de pago emitida por la respectiva EPS, en razón a que, el Decreto Supremo N° 018-2007-TR, que establece disposiciones relativas al uso del documento denominado “Planilla Electrónica”, señala en su artículo 2 que se encuentran obligadas a llevar planilla electrónica, aquellas empresas que cuenten con uno o más trabajadores.

Por lo expuesto, actualmente todas las empresas que cuentan con trabajadores en planillas (a partir de un (1) trabajador) utilizan la planilla electrónica, conformada por el Registro de Información laboral T-Registro y la planilla mensual de pagos PLAME, establecida por la SUNAT para que las empresas declaren a sus trabajadores y también a aquellos que cuentan con un plan de salud contratado con una IAFAS EPS.

7. Es preciso mencionar que se propone Incorporar una DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL que facilite a las IAFAS EPS a remitir a SUSALUD la información y documentos relacionados al proceso de elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares y Disposiciones Complementarias sobre el Plan de Salud para Asegurados Regulares; para ello, se creará un aplicativo informático para uso de las IAFAS EPS; en tanto se implemente dicho aplicativo las IAFAS EPS continuarán remitiendo la información al correo afiliacion@susalud.gob.pe.

ANEXO

PROGRAMA ANUAL DE REGULACIÓN 2024		
PROPUESTAS DE NORMAS PARA EL AÑO 2024		
N°	RANGO	PROYECTO DE NORMA
1	DS	Modificación del “Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Salud y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud” aprobado con Decreto Supremo N° 034-2015-SA.
2	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 Unidades de Gestión de IPRESS”, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 092-2014-SUSALUD/S.
3	RS	Reglamento del Sistema Electrónico de Transferencia de Información de IAFAS, SETI-IAFAS”
4	RS	"Reglamento de Auditoría Externa de las IAFAS privadas y mixtas.
5	RS	Modificación de la norma que regula la "Obligación de las IAFAS de informar a la Superintendencia Nacional de Salud los Hechos Relevantes", aprobada con Resolución de Superintendencia N° 045-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S.
6	RS	Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS Privadas y Mixtas.
7	RS	Modificación del “Reglamento del Proceso de Elección de la IAFAS Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares” aprobado con Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD.