



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

PROGRAMA ANUAL DE FISCALIZACIÓN 2025

SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE SUPERVISIÓN

INTENDENCIA DE SUPERVISIÓN DE IPRESS

INTENDENCIA DE SUPERVISIÓN DE IAFAS

Lima, 2025

TABLA DE CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	3 – 4
II.	PRIORIDADES DE INTERVENCIÓN 2025	5 – 9
III.	BASE LEGAL	9 – 11
IV.	OBJETIVOS	11- 12
V.	ÁMBITO DE INTERVENCIÓN	12 – 14
VI.	CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN IAFAS, UGIPRESS E IPRESS	14 – 18
VII.	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	18 - 19
VIII.	METAS Y CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN	19 - 21
IX.	PRESUPUESTO ASIGNADO	21
X.	RECURSOS HUMANOS	22
	ANEXOS	23 – 28

PROGRAMA ANUAL DE FISCALIZACIÓN 2025

I. INTRODUCCIÓN

La salud, entendida como “el estado de bienestar completo en los aspectos físico, mental y social del ser humano y no sólo en la ausencia de enfermedad o padecimiento”¹ es un derecho fundamental reconocido en el artículo 7º de la Constitución vigente, siendo responsabilidad del Estado y de la sociedad promover y garantizar el acceso y pleno disfrute de este derecho por parte de toda la ciudadanía.

En este contexto, el artículo 9º del TUO de la Ley No. 29344², Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, crea la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud SUNASA, como un organismo público técnico especializado, adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera encargada de registrar, autorizar, supervisar y regular a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, así como supervisar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el ámbito de su competencia.

El Decreto Legislativo N° 1158, publicado el 06 de diciembre del 2013, sustituye la denominación de Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud por la de Superintendencia Nacional de Salud; así mismo, dispone de medidas destinadas al fortalecimiento de sus funciones.

En concordancia con ello, el Decreto Supremo N° 008-2014-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD, establece en su artículo 2º que esta entidad tiene por finalidad promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, así como los que correspondan en su relación de consumo con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) o las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación de consumo. Asimismo, el artículo 16 del referido Reglamento establece que la Superintendencia Adjunta de Supervisión es el órgano de línea responsable de conducir los procesos a cargo de las Intendencias de Supervisión de IAFAS y de IPRESS y, a su vez es la encargada de velar por los procesos de supervisión vinculados a la prevención de la vulneración de derechos en salud relacionados a IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

Al respecto, el artículo 13º del Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 034-2015-SA, establece que la ISIAFAS, la ISIPRESS y la IPROM formulan, proponen y ejecutan el Programa Anual de Supervisión, el mismo que es aprobado por el Superintendente, conteniendo como mínimo lo siguiente: a) Objetivos del Programa Anual. b) Actividades a desarrollar. c) Número de IAFAS, IPRESS y UGIPRESS a supervisar. d) Cronograma. e) Recursos humanos. f) Recursos financieros. g) Criterios generales y otros.

En ese marco, el Programa Anual de Fiscalización 2025 propuesto mediante el presente documento, se encuentra alineado al Lineamiento de Política Institucional de “prevenir la vulneración de derechos en salud, supervisando que la provisión de los servicios de salud se realice con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad” y, por consiguiente, también se alinea a lo programado tanto en el Plan Operativo Institucional – POI año 2025, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 246-2024-SUSALUD/S, de fecha 27 de diciembre

1 Organización Mundial de la Salud, 1948

2 Modificado por el Decreto Legislativo 1158 que dispone Medidas Destinadas al Fortalecimiento y Cambio de Denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, establecen que la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)

de 2024, así como, en el Plan Estratégico Institucional - PEI 2024-2028, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 056-2024-SUSALUD/S, de fecha 26 de marzo de 2024.

Al respecto, es menester precisar que el Objetivo Estratégico Institucional 03 del PEI establece “Reducir los riesgos que vulneran los derechos en salud de las personas”, para lo cual se ha previsto la ejecución de las siguientes Acciones Estratégicas Institucionales y, según cada Intendencia de Supervisión, les corresponde:

1) Intendencia de Supervisión de IAFAS – ISIAFAS

1.1) AEI.03.01: Acciones de Fiscalización de la gestión de cobertura prestacional, contable y económica financiera con enfoque de riesgos en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

1.2) AEI.03.04: Seguimiento oportuno a los administrados fiscalizados

2) Intendencia de Supervisión de IPRESS – ISIPRESS

2.1) AEI.03.02: Acciones de fiscalización en la gestión sanitaria con enfoque de riesgos en las UGIPRESS e IPRESS

2.2) AEI.03.03: Acciones de seguimiento oportunas a los administrados de alto riesgo

2.3) AEI.03.05: Acompañamiento en la gestión de riesgos de la prestación y gestión de servicios de salud permanente en las Autoridades Sanitarias Regionales.

Conforme al artículo 10° del Decreto Supremo N° 034-2015-SA, el presente Programa de Fiscalización 2025 se encuentra basado en la metodología de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) sobre las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, bajo un enfoque de cumplimiento normativo, gestión de riesgo y de mejora continua de los procesos de las entidades supervisadas; a fin de prevenir situaciones de afectación de los derechos en salud.

Así mismo, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 245.2 del artículo 245° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, publicado el 25 de enero del 2019, Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, se considera actividades de fiscalización con finalidad orientativa; esto es, *de identificación de riesgos y notificación de alertas a los administrados con la finalidad de que mejoren su gestión.*

Adicionalmente, señalar las recomendaciones establecidas por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) en materia de Fiscalización, posteriores a la revisión de la reforma regulatoria:

“(…) la eficacia y eficiencia de la aplicación de la normativa depende de las herramientas y procedimientos que se utilicen en cada etapa del proceso de Fiscalización (…)”

Para ello, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) señala principios³ institucionales sobre las mejores prácticas para perfeccionar la aplicación y fiscalización de la normatividad, sobre las cuales deberían basarse la aplicación y fiscalización eficiente y eficaz de las normativas para conseguir los mejores resultados en materia de cumplimiento y la mayor calidad regulatoria. Estos principios abordan el diseño de las políticas, instituciones y herramientas para promover un cumplimiento verdadero, y el proceso de reformar los servicios de fiscalización para lograr resultados.

En ese sentido, el Programa Anual de Fiscalización 2025 orienta sus intervenciones con base en lo señalado, de manera que, el desarrollo del mencionado programa contiene las acciones a realizar con la finalidad de coadyuvar en la reducción de los riesgos que podrían vulnerar los derechos en salud.

3 Entidades Fiscalizadoras Superiores y Buen Gobierno. Supervisión, información y visión. Estudios de la OCDE sobre Gobernanza Pública

II. PRIORIDADES DE INTERVENCIÓN 2025:

En concordancia con los Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales establecidas en el PEI 2024 – 2028 de SUSALUD, así como los lineamientos expuestos por la Alta Dirección de SUSALUD, la naturaleza del despliegue de las acciones de fiscalización para el año 2025 se orientará fundamentalmente, a las siguientes prioridades:

- 1) Acciones de fiscalización sobre los procesos misionales, de apoyo, procesos prestacionales y de gestión sanitaria de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas, según corresponda y, que hayan sido identificados como los de mayor incumplimiento normativo, de mayor criticidad y/o relacionados a eventos de vulneración de derechos en Salud.
 - 2) Acciones de fiscalización con finalidad orientativa a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, en caso corresponda, con la finalidad de promover la mejora de los procesos de prestación y gestión de servicios de salud a sus usuarios, a través de la identificación y comunicación de alertas (fiscalización de gabinete), así como del despliegue en campo, además únicamente para el caso de la Intendencia de Supervisión de IPRESS – ISIPRESS, se incluye las intervenciones enmarcadas en el acompañamiento para la gestión de los riesgos de los administrados.
 - 3) Acciones de Seguimiento, a IAFAS, IPRESS y UGIPRESS con prioridad en aquellas con alto riesgo en los últimos 3 años y, únicamente para el caso de la Intendencia de Supervisión de IPRESS – ISIPRESS, se considerará aquellos administrados con aplicación de medidas de seguridad y/o participantes del acompañamiento para la gestión de los riesgos de los administrados.
- (1) **Fiscalización sobre los procesos misionales, de apoyo, procesos prestacionales y de gestión sanitaria de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas, según corresponda y, son identificados como los de mayor incumplimiento normativo, aquellos de mayor criticidad y/o relacionados a eventos de vulneración de derechos en Salud.** Dicha actividad se desarrolla a través de la metodología de inspección, vigilancia y control sobre las IPRESS, UGIPRESS y IAFAS públicas, privadas y mixtas, bajo un enfoque de cumplimiento normativo, gestión del riesgo, promoción y protección de derechos en salud.

La priorización del ámbito regional y la selección de administrados a fiscalizar se basan en un conjunto de criterios e indicadores desarrollados en el presente Programa Anual.

Lo señalado en el párrafo precedente se alinea a lo dispuesto en el Plan Estratégico Institucional 2024-2028 de SUSALUD, que establece como indicador del Objetivo Estratégico Institucional OEI03 (Reducir los riesgos que vulneran los derechos en salud de las personas) a cargo de la SASUPERVISION y a las siguientes acciones estratégicas

OBJETIVO O ACCION ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL			
Cód.	Descripción	Indicador	Órgano
AEI.03.01	Acciones de Fiscalización de la gestión de cobertura prestacional, contable y económica financiera con enfoque de riesgos en IPRESS y UGIPRESS con enfoque de riesgos en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS	Porcentaje de IAFAS fiscalizadas por la ISIAFAS en procesos de gestión de cobertura prestacional, contable y financiera	ISIAFAS
		Porcentaje de UGIPRESS e IPRESS del II y III nivel de atención -Unidades Ejecutoras fiscalizadas por la ISIAFAS en procesos de gestión económica financiera	
AEI N°03.02	Acciones de fiscalización en la gestión sanitaria con enfoque de riesgos en las UGIPRESS e IPRESS	Porcentaje de IPRESS del II y III nivel de atención fiscalizadas por la ISIPRESS en procesos de gestión sanitaria	ISIPRESS

- (2) **Fiscalización con finalidad orientativa:** Es la fiscalización que se realiza con enfoque preventivo, que tiene como objetivo que las IAFAS, UGIPRESS e IPRESS mejoren su gestión y la calidad de sus procesos, promoviendo con ello la generación de acciones de mejora y/o medidas correctivas que beneficien a los usuarios de los servicios de salud; ello, en concordancia a lo establecido en el numeral 245.2 del artículo 245 del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, publicado el 25 de enero del 2019, Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

Respecto a la finalidad preventiva de la fiscalización, es preciso destacar que conforme a señalado por el MINJUS⁴, ésta “[...] puede subsumir también actividades que permitan detectar y gestionar *riesgos de manera preventiva, así como orientar, educar o persuadir a los administrados a fin de prevenir su incumplimiento*. Ello se justificaría en el hecho de que *los particulares no necesariamente conocen las normas o tampoco las entienden bien*. [...] *Tampoco suele haber incentivos para que los particulares gestionen sus propios riesgos, a fin de evitar su ocurrencia y la afectación al interés público*. Sobre este tema, *no solamente es importante que el administrado conozca y entienda bien la norma para poder cumplirla, sino también que exista una “actuación fiscalizadora predecible y creíble”, que, bajo un enfoque preventivo y persuasivo incentive a los particulares a implementar sus sistemas internos de “compliance” a efectos de identificar, gestionar y mitigar sus riesgos de incumplimiento normativo* [...]”.

Lo señalado en el párrafo precedente se alinea a lo dispuesto en el Plan Estratégico Institucional 2024-2028 de SUSALUD, que establece como indicador del Objetivo Estratégico Institucional OEI03 (Reducir los riesgos que vulneran los derechos en salud de las personas) a cargo de la SASUPERVISION y a las siguientes acciones estratégicas:

OBJETIVO O ACCION ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL			
Cód.	Descripción	Indicador	Órgano
AEI.03.01	Acciones de Fiscalización de la gestión de cobertura prestacional, contable y económica financiera con enfoque de riesgos en IPRESS y UGIPRESS con enfoque de riesgos en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS	Porcentaje de IAFAS fiscalizadas por la ISIAFAS en procesos de gestión de cobertura prestacional, contable y financiera	ISIAFAS
		Porcentaje de UGIPRESS e IPRESS del II y III nivel de atención -Unidades Ejecutoras fiscalizadas por la ISIAFAS en procesos de gestión económica financiera	
AEI N°03.02	Acciones de fiscalización en la gestión sanitaria con enfoque de riesgos en las UGIPRESS e IPRESS	Porcentaje de IPRESS del II y III nivel de atención fiscalizadas por la ISIPRESS en procesos de gestión sanitaria	ISIPRESS

Es preciso indicar respecto a las fiscalizaciones con modalidad orientativa que estas comprenden:

- Para la Intendencia de Supervisión de IAFAS, las fiscalizaciones de campo con finalidad orientativa se desarrollaran cuando subsista la necesidad del administrado y/o cuando se evalúe la pertinencia de una acción de dicha naturaleza.
- Para la Intendencia de Supervisión de IPRESS, la realización de **Fiscalizaciones de campo** cuando subsistan situaciones de emergencia o desastres por fenómenos naturales o antrópicos, incremento de casos de una enfermedad que conlleven a

⁴ Guía Práctica sobre la actividad administrativa de fiscalización. Guías para asesores jurídicos. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Lima, 2017.

una emergencia sanitaria, y/o por disposición del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud.

- La **notificación de alertas** a los administrados a partir del análisis de la información que reportan los mismos de acuerdo a la normatividad vigente o de la información de carácter especial requerida por SUSALUD conforme a sus competencias; promoviendo de esta manera la generación de mejoras en su gestión y/o la toma de medidas en relación a los riesgos identificados en dichas alertas, enmarcándose en este caso, en la ejecución de acciones de fiscalización de gabinete conforme a lo establecido en el artículo 21 del Reglamento de Supervisión de SUSALUD.
- De acuerdo al Reglamento de Supervisión de SUSALUD la actividad de fiscalización **se desarrolla a través de la metodología de inspección, vigilancia y control**.

2.1. **Acompañamiento en la gestión de riesgos de la prestación y gestión de servicios de salud permanente en las Autoridades Sanitarias Regionales.**

En concordancia con la Actividad Estratégica Institucional AEI.03.05 del PEI 2024 – 2028 de SUSALUD⁵; el “Acompañamiento” implica la transferencia de metodologías y herramientas para coadyuvar en la autogestión de riesgos en los procesos de prestación de servicios de salud y gestión sanitaria por parte de las IPRESS y UGIPRESS; ejecutada **a través de visitas de fiscalización de campo con finalidad orientativa y su respectivo seguimiento**; en el ámbito de las Regiones priorizadas en el marco del Programa Anual de Fiscalización.

En relación a lo indicado líneas arriba, **la acción de estratégica institucional se encuentra únicamente a cargo de la ISIPRESS**, bajo el siguiente detalle:

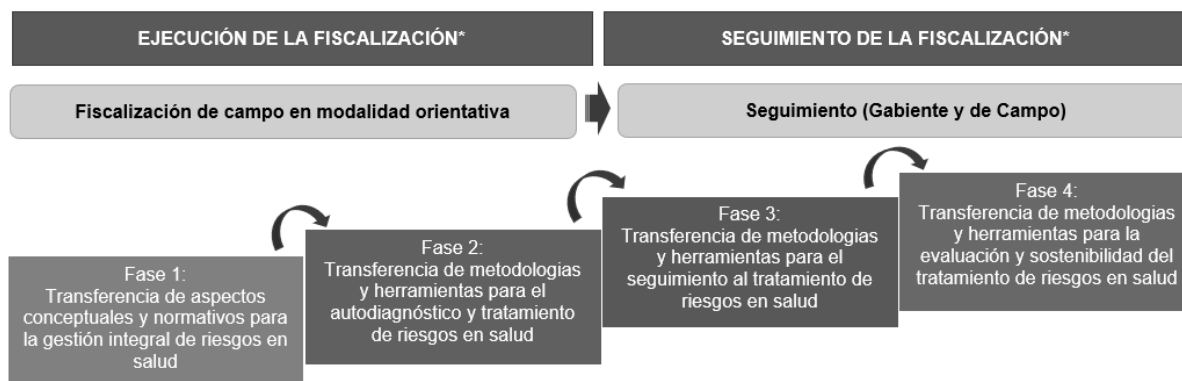
OBJETIVO O ACCION ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL		
Cód.	Descripción	Indicador
AEI.03.05	Acompañamiento en la gestión de riesgos de la prestación y gestión de servicios de salud permanente en las Autoridades Sanitarias Regionales.	Número de Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces que participaron en las actividades de Acompañamiento de SUSALUD

En tal sentido, para el 2025, la Intendencia de Supervisión de IPRESS ha previsto materializar las actividades de acompañamiento sobre 12 Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces.

Bajo lo expuesto y sobre la base de los avances llevados a cabo desde el año 2022; las **“Actividades de Acompañamiento”** para el año 2025, comprende las siguientes fases, las cuales se desarrollan en el marco de las Etapas del Proceso de Fiscalización:

⁵ AEI.03.05: Acompañamiento en la gestión de riesgos de la prestación y gestión de servicios de salud permanente en las Autoridades Sanitarias Regionales

Fases de las Actividades de Acompañamiento de la ISIPRESS - SUSALUD



* Etapas del Proceso de Fiscalización de SUSALUD

- ✓ **Fiscalización de campo en modalidad orientativa**, desarrollada en aquellas IPRESS y UGIPRESS que inician su participación en las actividades de Acompañamiento, a quienes se les realiza:
 - **Fase 1:** Transferencia de aspectos conceptuales y normativos para la gestión integral de riesgos en salud
 - **Fase 2:** Transferencia de metodologías y herramientas para el autodiagnóstico y tratamiento de riesgos en salud
- ✓ **Seguimiento de gabinete y de campo**, desarrollada en aquellas IPRESS y UGIPRESS que ya cuentan con una Fiscalización de campo en modalidad orientativa previa, en el marco de las actividades de Acompañamiento; a quienes se les realiza:
 - **Fase 3:** Transferencia de metodologías y herramientas para el seguimiento al tratamiento de riesgos en salud
 - **Fase 4:** Transferencia de metodologías y herramientas para la evaluación y sostenibilidad del tratamiento de riesgos en salud

(3) **Acciones de Seguimiento:** constituye la etapa de la fiscalización orientada a la verificación del cumplimiento de los compromisos asumidos por el administrado para subsanar las observaciones y/o riesgos identificados durante la fiscalización y señalados en el Plan de Mitigación de Riesgos y, otras derivadas del Proceso Administrativo Sancionador, adicionalmente, en el caso de la Intendencia de Supervisión de IPRESS, se incluye las medidas de seguridad y a las IPRESS y UGIPRESS participantes del acompañamiento para la gestión de los riesgos de los administrados.

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de Supervisión, las acciones de seguimiento comprenden:

- 3.1. **Seguimiento de gabinete:** a través de la obtención de información de la institución fiscalizada respecto al cumplimiento de los compromisos asumidos. El requerimiento de información considerará la culminación de los plazos comprometidos por el administrado fiscalizado.
- 3.2. **Seguimiento de campo:** a través de las visitas correspondientes para la verificación del cumplimiento de los compromisos asumidos. De acuerdo al Reglamento de Supervisión, si durante el desarrollo de esta fase el equipo supervisor evidenciase nuevos riesgos o incumplimientos no considerados en la matriz del Plan de Mitigación de Riesgos, éstos se consignan en el acta correspondiente; así mismo, de detectarse una presunta comisión

de infracción por parte de la institución objeto de seguimiento, se procede a emitir el informe correspondiente.

Lo señalado en el párrafo precedente se alinea a lo dispuesto en el Plan Estratégico Institucional 2024-2028 de SUSALUD, que establece como indicador del Objetivo Estratégico Institucional OEI03 (Reducir los riesgos que vulneran los derechos en salud de las personas) a cargo de la SASUPERVISION y a las siguientes acciones estratégicas:

OBJETIVO O ACCION ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL			
Cód.	Descripción	Indicador	Órgano
AEI N°03.03	Acciones de seguimiento oportunas a los administrados de alto riesgo	Porcentaje de acciones de seguimiento a administrados de alto riesgo fiscalizados	ISIPRESS
AEI N°03.04	Seguimiento oportuno a los administrados fiscalizados	Porcentaje de acciones de seguimiento a los administrados fiscalizados por ISIAFAS	ISIAFAS

III. BASE LEGAL

- 3.1. Constitución Política del Perú.
- 3.2. Ley N° 26842, de 15 de julio de 1997, Ley General de Salud – Según El Peruano, Normas Legales de 20 de julio de 1997; a partir de ahora LGS.
- 3.3. Ley N° 27444, de 10 de abril de 2001, Ley del Procedimiento Administrativo General – Según El Peruano, Normas Legales de 11 de abril de 2001; a partir de ahora LPAG y modificatorias.
- 3.4. Ley N° 27604, de 19 de diciembre de 2001, que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos – Según El Peruano, Normas Legales de 22 de diciembre de 2001.
- 3.5. Ley N° 29344, de 8 de abril de 2009, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud – Según El Peruano, Normas Legales de 9 de abril de 2009.
- 3.6. Ley N° 29414, de 30 de septiembre de 2009, que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud – Según El Peruano, Normas Legales de 2 de octubre de 2009.
- 3.7. Ley N° 29571, de 1 de septiembre de 2010, Código de Protección y Defensa del Consumidor – Según El Peruano, Normas Legales de 2 de septiembre de 2010.
- 3.8. Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, Según El Peruano, Normas Legales del 28 de diciembre de 2018.
- 3.9. Decreto Legislativo N° 1158, de 5 de diciembre de 2013, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud - Según El Peruano, Normas Legales de 6 de diciembre de 2013; a partir de ahora DL 1158.
- 3.10. Decreto Legislativo N° 1164, de 6 de diciembre de 2013, que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado – Según El Peruano, Normas Legales de 7 de diciembre de 2013; a partir de ahora DL 1164.
- 3.11. Decreto Legislativo N° 1272, de 20 de diciembre de 2016, que modifica la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y deroga la Ley N° 29060, Ley del Silencio Administrativo – Según El Peruano, Normas Legales de 21 diciembre de 2016.
- 3.12. Decreto Legislativo N° 1289, de 28 de diciembre de 2016, que dicta disposiciones destinadas a optimizar el funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional

- de Salud – Según El Peruano, Normas Legales de 29 de diciembre de 2016; a partir de ahora DL 1289.
- 3.13. Decreto Legislativo N° 1302, de 29 de diciembre de 2016, que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público – Según El Peruano, Normas Legales de 30 de diciembre de 2016; a partir de ahora DL 1302.
 - 3.14. Decreto Legislativo N° 1466, de 20 de abril de 2020, que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el Sistema Nacional de Salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19 – Según El Peruano, Normas Legales de 21 de abril de 2020; a partir de ahora DL 1466.
 - 3.15. Decreto de Urgencia N° 007-2019, 30 de octubre de 2019, por el que se declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad – Según El Peruano, Normas Legales de 31 de octubre de 2019; a partir de ahora DU 007-2019.
 - 3.16. Decreto de Urgencia N° 008-2019, 30 de octubre de 2019, por el que se establece medidas extraordinarias para la reactivación de obras públicas paralizadas a nivel nacional – Según El Peruano, Normas Legales de 31 de octubre de 2019; a partir de ahora DU 008-2019.
 - 3.17. Decreto de Urgencia N° 017-2019, de 27 de noviembre de 2019, por el que se establece medidas para la Cobertura Universal de Salud – Según El Peruano, Normas Legales de 28 de noviembre de 2019; a partir de ahora DU 017-2019.
 - 3.18. Decreto de Urgencia N° 026-2020, de 15 de marzo de 2020, por el que se establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional (El Peruano, Normas Legales de 15 de marzo de 2020); a partir de ahora DU 026-2020.
 - 3.19. Decreto Supremo N° 016-2002-SA, de 18 de diciembre de 2002, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Nro. 27604 que modifica la Ley General de Salud Nro. 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos – Según El Peruano, Normas Legales de 19 de diciembre de 2002; a partir de ahora reglamento sobre obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.
 - 3.20. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, de 23 de junio de 2006, por el que se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo - El Peruano, Normas Legales de 25 de junio de 2006; a partir de ahora reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
 - 3.21. Decreto Supremo N° 008-2010-SA, 2 de abril de 2010, por el que se aprueba Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud - El Peruano, Normas Legales de 3 de abril de 2010; a partir de ahora reglamento de la ley marco de AUS.
 - 3.22. Decreto Supremo N° 014-2011-SA, de fecha 27 de julio de 2011, por el que se aprueba el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos – Según El Peruano, Normas Legales de 27 de julio de 2011.
 - 3.23. Decreto Supremo N° 008-2014-SA, de 9 de junio de 2014, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud – Según El Peruano, Normas Legales de 10 de junio de 2014; a partir de ahora ROF de la SUSALUD.
 - 3.24. Decreto Supremo N° 031-2014-SA, de 5 de noviembre de 2014, por el que se aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD- Según El Peruano, Normas Legales de 6 de noviembre de 2014; a partir de ahora RIS de la SUSALUD.
 - 3.25. Decreto Supremo N° 027-2015-SA, de 12 de agosto de 2015, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley No 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas

Usuarías de los Servicios de Salud – Según El Peruano, Normas Legales de 13 de agosto de 2015; a partir de ahora reglamento de la ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

- 3.26. Decreto Supremo N° 034-2015-SA, de 21 de octubre de 2015, por el que se aprueba el Reglamento de Supervisión de Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – Según El Peruano, Normas Legales de 22 de octubre de 2015; a partir de ahora reglamento de supervisión de la SUSALUD.
- 3.27. Decreto Supremo N° 002-2019-SA, de 30 de enero de 2019, por el que se aprueba Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas – Según El Peruano, Normas Legales de 31 de enero de 2019; a partir de ahora reglamento de gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.
- 3.28. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, de 22 de enero de 2019, por el que se aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General – Según El Peruano, Normas Legales de 25 de enero de 2019; a partir de ahora TUO de la LPAG.
- 3.29. Decreto Supremo N° 008-2020-SA, de 11 de marzo de 2020, por el cual se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictaron medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19 – Según El Peruano, Normas Legales de 11 de marzo de 2020), el mismo que fue ampliado mediante los Decreto Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA, N° 025-2021-SA, N° 003-2022-SA y N° 015-2022-SA
- 3.30. Decreto Supremo N° 030-2020-SA, de fecha 14 de octubre del 2020, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, Según El Peruano, Normas Legales de 15 de octubre de 2020.
- 3.31. Resolución de Superintendencia N° 054-2022-SUSALUD/S, de 06 de julio del 2022, que resuelve delegar a la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte (IMRSN) las funciones de las IPROM, IPROT e ISIPRESS.
- 3.32. Resolución de Superintendencia N° 145-2019-SUSALUD/S, de 24 de octubre de 2019, por la que se aprueba el Reglamento Interno de los/las Servidores/as Civiles de la Superintendencia Nacional de Salud - Según El Peruano, Normas Legales de 25 de octubre de 2019; a partir de ahora RIS de la SUSALUD.

IV. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las actividades de Fiscalización en el ámbito de las competencias de la Superintendencia Adjunta de Supervisión, orientadas a la prevención de la vulneración de derechos en Salud, la promoción del cumplimiento normativo y la gestión de riesgo.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir el alcance de intervención y prioridades en el periodo 2024 en las IAFAS, UGIPRESS e IPRESS.
- Determinar los criterios de priorización para la fiscalización de las IAFAS, UGIPRESS e IPRESS.

- Establecer la meta anual y la programación mensual de actividades de fiscalización de las IAFAS, UGIPRESS e IPRESS, acorde con la capacidad operativa y el presupuesto asignado a las Intendencias de Supervisión de IPRESS.

V. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de SUSALUD, la Superintendencia Adjunta de Supervisión, a través de sus Intendencias de Supervisión de IAFAS e IPRESS, es competente para fiscalizar los procesos misionales y actividades de las IAFAS, los procesos asociados a la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad en la prestación de los servicios de salud por parte de las IPRESS, de los aspectos de gestión sanitaria en UGIPRESS, así como los aspectos contables, financieros y presupuestales de las UGIPRESS e IPRESS ejecutoras.

Así mismo, mediante Resolución de Superintendencia N° 054-2022-SUSALUD/S, se delegó a la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte (IMRSN) funciones de la ISIPRESS; entre ellas, la de supervisar en las IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS, el cumplimiento normativo y la administración del riesgo operativo.

5.1. DE LAS IAFAS

Conforme a lo dispuesto en el artículo 7° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA: "Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, que reciban, capten y/o gestionen fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad. El registro en la Superintendencia Nacional de Salud es requisito indispensable para la oferta de las coberturas antes señaladas.

En la Tabla N° 01 se detallan las IAFAS registradas en SUSALUD:

Tabla N° 01

TIPO DE IAFAS	ENTIDADES	CANTIDAD DE AFILIADOS*
Seguro Integral de Salud -SIS	1	25,687,495
Seguro Social de Salud -ESSALUD	1	10,814,397
Empresas de Seguros	10	1,377,020
Prepagadas	16	1,171,327
Entidades Prestadoras de Salud -EPS	6	1,075,017
Sanidad de la PNP -SALUDPOL	1	455,141
Sanidades FFAA (FOSFAP, FOSMAR, FOSPEME)	3	264,715
Autoseguros	14	86,110
Fondo Intangible Solidario de Salud -FISSAL	1	
Asociación fondo Contra Accidentes de Tránsito -AFOCAT	39	
TOTAL DE IAFAS	92	40,931,222

Fuente: *REGINA y RIAFAS (IAFAS registradas en funcionamiento) al 25 de diciembre de 2024

5.2. DE LAS UGIPRESS

Mediante el artículo 11° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA, se define a las Unidades de Gestión de las IPRESS (UGIPRESS) como “aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, diferentes de las IPRESS, encargadas de la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento idóneo de las IPRESS.”

En la Tabla N° 02 se detallan las UGIPRESS registradas en SUSALUD, por Región

Tabla N° 02

DEPARTAMENTOS	Total de UGIPRESS	%
AMAZONAS	4	2.8
ANCASH	10	7.1
APURIMAC	8	5.7
AREQUIPA	4	2.8
AYACUCHO	8	5.7
CAJAMARCA	8	5.7
CALLAO	1	0.7
CUSCO	6	4.3
HUANCAVELICA	8	5.7
HUANUCO	9	6.4
ICA	3	2.1
JUNIN	10	7.1
LA LIBERTAD	11	7.8
LAMBAYEQUE	1	0.7
LIMA	15	9.2
LORETO	5	3.5
MADRE DE DIOS	2	1.4
MOQUEGUA	2	1.4
PASCO	2	1.4
PIURA	3	2.1
PUNO	12	8.5
SAN MARTIN	4	2.8
TACNA	2	1.4
TUMBES	1	0.7
UCAYALI	4	2.8
Total	143	100

Fuente: RUGIPRESS (04/12/2024)

5.3. DE LAS IPRESS

De acuerdo al artículo 8° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA: Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), son “aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, público, privado o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.”

En la Tabla N° 03 se detalla el total de IPRESS por Departamento y subsector.

Tabla N° 03

Departamento	PRIVADO	MINSAL/ GOBIERNO	ESSALUD	SANIDAD DE LA FUERZA	SANIDAD DE LA MARINA	SANIDAD DE LA PNP	SANIDAD DEL EJÉRCIT	INPE	MUNICIPALIDAD	OTRO	Total general
AMAZONAS	154	493	11			3	9	2		1	673
ANCASH	141	437	20		1	2	2	1		3	607
APURIMAC	173	410	11			3	2	2		2	603
AREQUIPA	800	270	27	3	2	4	7	3	2	9	1127
AYACUCHO	155	439	12			4	4	1		1	616
CAJAMARCA	497	889	17			3	2	2	4	5	1419
CALLAO	763	63	6	1	14	4	3	2	11	4	871
CUSCO	766	372	20			5	10	4	3	6	1186
HUANCAVELICA	50	418	9			2	1	1		4	485
HUANUCO	87	353	11			2	4	1	1	2	461
ICA	289	155	15	1	1	4	1	2	5	3	476
JUNIN	497	534	21	1		6	9	4	5	3	1080
LA LIBERTAD	352	339	37			2	3	1		1	735
LAMBAYEQUE	418	197	19	1		1	2	1	1	10	650
LIMA	8,360	814	56	10	4	19	31	9	48	118	9469
LORETO	251	493	11	1	20	1	17	3		3	800
MADRE DE DIOS	122	92	4	1	1	1	1	1			223
MOQUEGUA	56	73	6			2	2	1			140
PASCO	44	263	14			1	1	2		4	329
PIURA	974	449	21	2	1	3	12	2	3	16	1483
PUNO	179	495	25	1	2	9		5	1	7	724
SAN MARTIN	283	391	14	2		4	4	4	2	3	707
TACNA	393	83	9	1		1	7	2	2	2	500
TUMBES	46	51	4		1	1	6	1	2	1	113
UCAYALI	55	235	6	1	2	1	4	1	1	1	307
Total general	15,905	8,808	406	26	49	88	144	58	91	209	25,784

Fuente: RENIPRESS (04-12-2024)

VI. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE IAFAS, UGIPRESS E IPRESS A FISCALIZAR**A) RESPECTO A LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN CON FINALIDAD ORIENTATIVA**

Conforme a lo señalado en la sección correspondiente a las prioridades de intervención para el 2025, las actividades de fiscalización con finalidad orientativa a IAFAS, IPRESS y UGIPRESS tienen como objetivo promover acciones de mejora y/o medidas correctivas que benefician a los usuarios de los servicios de salud.

Se ejecutarán a través de las modalidades de gabinete y campo, considerando los siguientes criterios de selección:

A.1. FISCALIZACIÓN DE GABINETE CON FINALIDAD ORIENTATIVA (IPRESS Y UGIPRESS): La ISIPRESS emitirá reportes de alerta a IPRESS y UGIPRESS a nivel nacional durante todo el periodo anual a partir del análisis de información de fuentes como:

- Disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de acuerdo al reporte de las IPRESS y UGIPRESS en los tableros de la DIGEMID-MINSA.
- Registro Nacional de IPRESS de SUSALUD.
- Reporte de casos de TB en el SIGTB.
- Otras fuentes de datos accesibles a SUSALUD.

Las IPRESS y UGIPRESS seleccionadas para la remisión de reportes de alerta son aquellas en las que se identifican riesgos operacionales a partir del análisis de los datos reportados en dichas plataformas de información. El número mensual de acciones de fiscalización de gabinete se define en la sección VIII (metas y cronograma de las actividades de fiscalización).

A.2. FISCALIZACIÓN DE CAMPO CON FINALIDAD ORIENTATIVA (IAFAS, IPRESS Y UGIPRESS):

La ISIAFAS ejecutará acciones de fiscalización de campo con finalidad orientativa a IAFAS a través de visitas de supervisión de campo, así como acciones de inspección y monitoreo a las IAFAS, en caso subsista la necesidad de la IAFAS o se evalúe la pertinencia de dicha acción.

La ISIPRESS ejecutará acciones de fiscalización de campo con finalidad orientativa a IPRESS y UGIPRESS a través de visitas de supervisión de campo, así como acciones de inspección y monitoreo.

Las acciones de fiscalización de campo con finalidad orientativa a IPRESS y UGIPRESS se ejecutarán en el marco de lo señalado respecto a las prioridades de intervención para el 2025 sobre los objetivos orientadores y educacionales de la actividad de fiscalización. Ello incluye a aquellas que son parte de la estrategia de la intervención de “*Acompañamiento*” en el marco de la Actividad Estratégica Institucional AEI 03.05 del PEI 2024 -2028 de SUSALUD.

La selección de UGIPRESS e IPRESS a fiscalizar orientativamente por la ISIPRESS en un territorio se efectúa mediante la aplicación de los siguientes criterios de selección.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Priorización Regional (Criterios tipo I):

- Lima Metropolitana y Callao durante el primer trimestre del año; ello, en consideración que durante dicho periodo, los plazos correspondientes a la asignación, habilitación y compromiso de los recursos presupuestales dificulta la programación de acciones de fiscalización en otras Regiones del país, lo señalado se exceptuará en caso se disponga de la habilitación presupuestal.
- Regiones que cuentan con IAFAS que funcionan bajo unidades desconcentradas y que hayan requerido intervenciones de naturaleza orientativa.
- Regiones afectadas por enfermedades metaxénicas y emergencias por desastres; considerando el inicio de la temporada lluviosa en el país y la presentación de eventos climatológicos como el Fenómeno El Niño; siendo que cada año, dichas Regiones requieren soporte para mejorar la gestión de sus riesgos.
- Regiones afectadas por las heladas y friaje; considerando el inicio de dichas temporadas en la sierra y selva del país, respectivamente.

- Regiones afectadas por casos de mortalidad materna; considerando que como producto de la emergencia sanitaria por la COVID-19, en algunas Regiones de país se experimentaron restricciones para la prestación de servicios preventivos de salud materna y empeoramiento de los indicadores relacionados.
- Regiones afectadas por otros problemas de salud pública o priorizadas en razón de temas de interés sectorial.
- Regiones que solicitan participar en la intervención de “Acompañamiento” de la ISIPRESS.
- Otras, a requerimiento de SUSALUD o del Ministerio de Salud.

Criterios para la sección de IPRESS y UGIPRESS (Criterios tipo II)

- ✓ IPRESS públicas del segundo y tercer nivel de atención con indicadores negativos de gestión hospitalaria a efectos de la identificación de los procesos críticos, así como de las correspondientes propuestas de mejora, las mismas que pueden suponer la necesidad de recursos a ser incluidos en la formulación del presupuesto público para el ejercicio fiscal del año subsiguiente.
- ✓ IPRESS y UGIPRESS públicas con indicadores negativos de prestación y gestión sanitaria relacionados a la atención de enfermedades metaxénicas, atención de personas afectadas por heladas y friaje, muerte materna y otros problemas de salud pública o temas de interés sectorial.
- ✓ IPRESS y UGIPRESS priorizadas por la autoridad sanitaria correspondiente para participar en la intervención de “Acompañamiento” de la ISIPRESS.
- ✓ Otras IPRESS y UGIPRESS públicas, a requerimiento de SUSALUD o del MINSA.

Criterios para la sección de IAFAS

La ISIAFAS para el periodo señalado aplicará los siguientes criterios:

- ✓ IAFAS que hayan requerido intervenciones de naturaleza orientativa.
- ✓ IAFAS que a la evaluación de la información de gabinete se determina la pertinencia de desarrollar acciones de naturaleza orientativa.
- ✓ Otras, a requerimiento de SUSALUD o del Ministerio de Salud.

B) RESPECTO A LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN CON FINALIDAD NO ORIENTATIVA

B.1. FISCALIZACIÓN DE GABINETE CON FINALIDAD NO ORIENTATIVA (IAFAS, IPRESS Y UGIPRESS): La ejecución de acciones de fiscalización de gabinete con finalidad no orientativa consiste en la evaluación de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS aplicando el enfoque de cumplimiento normativo, gestión del riesgo, promoción y protección de derechos en salud, a partir del análisis de la información que dichas instituciones remiten en los plazos establecidos en la normativa vigente, así como de la información de carácter especial que debe ponerse a disposición de SUSALUD, en el ámbito de su competencia, a su sólo requerimiento

B.2. FISCALIZACIÓN DE CAMPO CON FINALIDAD NO ORIENTATIVA (IAFAS, IPRESS Y UGIPRESS): La selección de IAFAS, UGIPRESS e IPRESS a fiscalizar por la ISIPRESS e ISIAFAS en un territorio se efectúa mediante la aplicación de los siguientes criterios de Selección.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

5.1. Criterios de Priorización Regional: La priorización de Regiones a intervenir se define a partir de la medición de un conjunto de indicadores agrupados en 07 criterios que permite compararlas mediante la asignación de niveles de riesgo.

Los indicadores identificados se agrupan en los siguientes criterios:

- (1) percepción sobre los servicios de salud,
- (2) organización y respuesta de los servicios sanitarios,
- (3) gestión presupuestal,
- (4) cumplimiento normativo según antecedentes de fiscalización (2022 – 2024),
- (5) riesgo epidemiológico, y
- (6) registro de IPRESS.
- (7) IAFAS con unidades desconcentradas regionales

Sin embargo, dado que algunos de estos aspectos son dinámicos, la elegibilidad de las Regiones puede variar a partir de los resultados alcanzados a lo largo del tiempo; siendo, por tanto, referencial.

Metodología para la priorización regional (Criterio tipo I)

El procedimiento para la priorización regional incluye cuatro momentos, los mismos que se detallan a continuación:

- i. Selección de indicadores por criterio: en el Anexo N° 01 se muestran los criterios y sus indicadores.
- ii. Clasificación de las Regiones por cuartiles:
 - Los resultados de la medición de cada uno de los indicadores seleccionados se distribuyen por cuartiles (ver Anexo N° 02).
 - Ello permite clasificar a las Regiones en 04 grupos, según escala de color (ver Anexo N° 03: Mapa de Riesgo Regional).
- iii. Agrupación ponderada según factor de corrección: Finalmente, se pondera cada indicador de acuerdo a un factor de corrección (ver Anexo N° 04).
- iv. Ello permite un mapa regional con cuatro (04) grupos de prioridad y un ordenamiento de las Regiones a efectos de realizar las acciones de fiscalización (ver Anexo Nro. 05)

Adicionalmente, para el caso de la Intendencia de Supervisión de IAFAS, se determinará la priorización regional, bajo los siguientes preceptos:

- v. Número de afiliados a nivel regional por IAFAS
- vi. IAFAS con unidades desconcentradas regionales
- vii. Percepción sobre los servicios de salud a nivel regional asociado a la afiliación por IAFAS

5.2. Criterios para la selección de IAFAS, IPRESS y UGIPRESS (Criterio tipo II):

Constituyen criterios para la priorización de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS a fiscalizar en las Regiones priorizadas, a partir de un conjunto de variables que permiten la elegibilidad de las mismas en dicho territorio.

- ✓ IAFAS, IPRESS y UGIPRESS priorizadas para la ejecución de la etapa de seguimiento de la fiscalización.
- ✓ IAFAS, IPRESS y UGIPRESS con procesos críticos identificados y/o alto riesgo operacional como resultado de fiscalizaciones en periodos previos.
- ✓ IPRESS con oferta de servicios críticos o que formen parte el Intercambio Prestacional en Salud.
- ✓ IPRESS y UGIPRESS sin autorización y/o con identificación de servicios no autorizados por la Autoridad competente.
- ✓ IAFAS, IPRESS y UGIPRESS con denuncias por interrupción, afectación o no acceso a sus servicios y/o financiamiento.
- ✓ IAFAS, IPRESS y UGIPRESS que formen parte de operativos de acciones conjuntas interinstitucionales.
- ✓ IAFAS, IPRESS y UGIPRESS que no hayan sido fiscalizadas en periodos precedentes.
- ✓ Otros que determine el Ministerio de Salud y/o la Superintendencia Nacional de Salud

VII. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

7.1 Fiscalización de Gabinete:

- En la fiscalización de gabinete con finalidad orientativa implica el análisis de los datos disponibles a partir de diferentes fuentes de información (art 21 DS 034-2015-SA, modificado por el DS 030-2016-SA, en su Única Disposición Complementaria Modificatoria), utiliza las soluciones digitales de SUSALUD.
- En la fiscalización de gabinete con finalidad no orientativa implica el requerimiento de información a los administrados respecto al cumplimiento de los compromisos asumidos (fase de gabinete del seguimiento).

Productos:

- Reportes de alerta y/o Informes de fiscalización de corresponder⁶
- Informes de Monitoreo a la Ejecución Presupuestal según el SIAF.
- Reporte de monitoreo del uso de los recursos financieros destinados para la provisión de servicios de salud a las Unidades Ejecutoras.
- Reporte de monitoreo del comportamiento de los indicadores económicos financieros de las IAFAS.

7.2. Fiscalización de Campo:

- **Etapas de Planificación.** Incluye las siguientes actividades:
 - Elaboración del Plan de Trabajo por cada IAFAS, IPRESS y UGIPRESS programadas para Fiscalización de campo.
 - Remitir las cartas u oficios de comunicación a IAFAS, IPRESS y UGIPRESS programadas para fiscalización de campo en el caso de que sea una fiscalización notificada.
 - Tramitar los pasajes y viáticos correspondientes

⁶ Los reportes de alerta se ejecutan en concordancia a lo establecido en el artículo 245.2 del T.U.O de la ley 27444.

- Coordinar la disponibilidad Financiera y logística entre otros para el desarrollo de la fiscalización de campo.

➤ **Etapas de Ejecución:**

A NIVEL DE LAS IAFAS, IPRESS Y UGIPRESS. Incluye las siguientes actividades:

- Caracterización, incluye información relevante respecto al estado situacional de la IAFAS, IPRESS y/o UGIPRESS al momento de la fiscalización como servicios que oferta, autorizaciones con las que cuenta, contratos o convenios suscritos entre otros aspectos relevantes relacionados a los servicios que presta y/o financia a los usuarios de servicios de salud.
- Aplicación de Instrumentos de Fiscalización, y/o despliegue de técnicas evaluativas⁷, y/o verificación del cumplimiento de compromisos o de actos resolutivos.
- Retroalimentación a los Administrados respecto a:
Los incumplimientos y los Riesgos identificados durante la Fiscalización y la importancia del Plan de Mitigación de Riesgos para la adopción de medidas preventivas, correctivas y/o de contingencia y firma de actas de fiscalización.

➤ **Etapas Informes:**

- Emisión de los informes correspondientes.

VIII. METAS Y CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN

El número de fiscalizaciones en sus dos modalidades a ejecutar durante el año fiscal 2025 por la ISIPRESS e ISIAFAS dependerá de la disponibilidad financiera y operativa de la Intendencia, garantizando la representatividad de las fiscalizaciones a partir de los criterios de elegibilidad citados previamente.

A continuación, se presenta la propuesta de metas y cronograma mensual, los mismos que guardan correspondencia con el Plan Operativo Institucional 2025 de SUSALUD, por Intendencia de Supervisión:

8.1. Intendencia de Supervisión de IAFAS

Tabla N° 04

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS 2025

AEI.03.01/ AEI.03.04	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	META
ISIAFAS													
Fiscalización de campo	2	5	20	30	35	35	35	35	35	35	25	10	302
Fiscalización de gabinete	2	5	20	10	10	14	15	19	19	19	15	30	178
Seguimiento de fiscalizaciones	10	10	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	80
SUB-TOTAL	14	20	46	46	51	54	56	60	60	60	46	46	560
Monitoreo IAFAS, UGIPRESS e IPRESS (*)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
SUB-TOTAL ISIAFAS	24	30	56	56	61	64	66	70	70	70	56	56	680

(*) Monitoreo del comportamiento de los indicadores económicos financieros en las IAFAS y de indicadores de ejecución presupuestal en las UGIPRESS e IPRESS

⁷ Las técnicas evaluativas que utiliza SUSALUD son realizadas en virtud a las disposiciones establecidas en el artículo 11 del DS 034-2015-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Nota: El número de fiscalizaciones en las dos modalidades (campo y gabinete) a ejecutar el 2025 se basa en la disponibilidad financiera y operativa de la ISIAFAS.

Es preciso señalar que la meta propuesta para el año 2025, considera que para dicho año fiscal se mantienen las brechas tanto de Recursos Humanos, recursos financieros y otros relacionados a la capacidad instalada de la ISIAFAS, incluyendo los recursos informáticos (aplicativos, soluciones), laptops, entre otros aspectos.

8.2. Intendencia de Supervisión de IPRESS

Tabla N° 05

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS 2025

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	META
Fiscalización de Campo	45	90	124	128	128	128	128	128	128	120	90	40	1277
Fiscalización de Gabinete	35	120	226	232	260	260	222	222	222	210	160	110	2279
Meta Física	80	210	350	360	388	388	350	350	350	330	250	150	3556

Nota: El número de fiscalizaciones en las dos modalidades (campo y gabinete) a ejecutar el 2025 se basa en la disponibilidad financiera y operativa de la ISIPRESS.

Es preciso señalar que la meta propuesta para el año 2025, considera que para dicho año fiscal se mantienen las brechas tanto de Recursos Humanos, recursos financieros y otros relacionados a la capacidad instalada de la ISIPRESS, incluyendo los recursos informáticos (aplicativos, soluciones), laptops, entre otros aspectos.

Del mismo modo dentro de las actividades de operativas de la ISIPRESS, se establece el número de **actividades de fiscalización** a realizarse dentro de las **actividades de acompañamiento**, las mismas que se encuentran incluidas en el total de fiscalizaciones:

Tabla N° 06

AEI.03.05	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	META
Fiscalización en modalidad orientativa													
Transferencia de metodologías y herramientas para coadyuvar en la gestión de riesgos en IPRESS y UGIPRESS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Seguimiento de campo													
Transferencia, a las IPRESS y UGIPRESS fiscalizadas, de herramientas y metodologías para la gestión de riesgos y mejora de procesos, en el marco del monitoreo de la implementación de los planes de mitigación de riesgos (PMR)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
SUB-TOTAL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24

Es preciso establecer las **actividades de seguimiento a IPRESS de alto riesgo** de los tres últimos años (2022, 2023 y 2024), mencionar que este número se encuentra incluido en el total de la meta anual:

Tabla N° 07

AEI.03.03	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	META
Seguimiento de campo	4	12	12	12	12	12	12	12	10	10	10	4	122
SUB-TOTAL	4	12	12	12	12	12	12	12	10	10	10	4	122

Tabla N° 08

**METAS Y CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA INTENDENCIA
MACRO REGIONAL SUSALUD NORTE EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS
FUNCIONES DELEGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN DE SUPERINTENDENCIA N° 054-2022-
SUSALUD/S**

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	META
IMRSN en el marco de las funciones delegadas mediante RS n° 054-2022-SUSALUD/S													
Acciones de supervisión en el ámbito de la IMRN	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
SUB-TOTAL IMRSN	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36

Fuente: Plan Operativo IMRSN

IX. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA ISIPRESS E ISIAFAS

El presupuesto institucional de apertura (PIA) orientado al financiamiento de las actividades de fiscalización de la Intendencia de Supervisión de IPRESS para el año 2025, se detalla a continuación:

Tabla N° 09

**PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL DESPLIEGUE DE LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA
ISIPRESS PIA-2025**

N°	FTE. FTO.	META	CLASIFICADO R	ESPEFÍCICA DE GASTO	PIA
1	R.O.	0017	2.3.2.1.2.1	PASAJES Y GASTO DE TRANSPORTE	418,572.00
2	R.O.	0017	2.3.2.1.2.2	VIÁTICOS Y ASIGNACIONES POR COMISIÓN DE SERVICIO	862,000
3	R.O.	0017	2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	20,000
				TOTAL	1,300,572.00

Fuente: OGPP – SUSALUD

El presupuesto institucional de apertura (PIA) orientado al financiamiento de las actividades de fiscalización de la Intendencia de Supervisión de IAFAS para el año 2025, se detalla a continuación:

Tabla N° 010

**PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL DESPLIEGUE DE LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA
ISIAFAS PIA-2025**

N°	FTE. FTO.	META	CLASIFICADOR	ESPECÍFICA DE GASTO	PIA
1	R.O.	0018	2.3.2.1.2.1	PASAJES Y GASTO DE TRANSPORTE	200,000.00
2	R.O.	0018	2.3.2.1.2.2	VIÁTICOS Y ASIGNACIONES POR COMISIÓN DE SERVICIO	289,000.00
3	R.O.	0018	2.3.2.1.2.99	MOVILIDAD LOCAL	97,497.00
4	R.O.	0018	2.3.2.9.1.1	LOCACION DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD (*)	78,000.00
5	R.O.	0018	2.3.1.5.3.1	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	3,250.00
6	R.O.	0018	2.3.1.2.1.1	VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	2,500.00
7	R.O.	0018	2.3.1.1.1.1	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	684.00
				TOTAL	670,931.00

Fuente: OGPP – SUSALUD

(*) El presupuesto asignado en la específica de gasto 2.3.2.9.1.1; 2.3.1.5.3.1; 2.3.1.2.1.1 y 2.3.1.1.1.1 corresponde a aspectos vinculados a la optimización de los procesos de fiscalización.

Tabla N° 011
PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL DESPLIEGUE DE LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA IMRSN PIA-2025

Monitoreo de las acciones de supervisión realizadas por ISIPRESS en el ámbito de la IMRSN				
1	0015	2.3.1.5.1.2	PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	350,00
2	0015	2.3.2.1.2.1	PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	650,00
Acción de Supervisión a IPRESS en el ámbito de la IMRSN.				
1	0015	2.3.2.1.2.1	PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	2640,00
2	0015	2.3.2.1.2.2	VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	5760,00

X.RECURSOS HUMANOS DE LA ISIPRESS E ISIAFAS**De la ISIPRESS****Tabla N° 12**

Cargo	N° Plazas	Total
Intendente	01	01
Jefe de Supervisión	01	01
Jefe de Programación Control y Monitoreo	01 ⁽¹⁾	01
Coordinador de Seguimiento	01	01
Especialistas en Supervisión	44 ⁽²⁾	39
Especialistas Legales (Abogados)	10 ⁽³⁾	09
Especialista en Procesos	01	01
Especialista en Análisis de Datos	01	01
Especialista Administrativo	01	01
Asistentes de Gestión	03	03
Técnico en Archivo	01	01
TOTAL	65	59

Nota:

/1 designaciones en cargo de confianza en organismo sectorial

/2 Una Especialista en Supervisión asume la encargatura de la Jefatura UPCMI por designación en cargo de confianza del titular, 02 Especialista rotado al Tribunal y 01 en IID y una plaza de especialista se encuentra en convocatoria por suplencia.

/3 Un (1) Especialista Legal se encuentra con licencia.

El equipo legal está compuesto por Especialistas y asistentes legales.

De la ISIAFAS**Tabla N° 13**

Cargo	Total
Intendente	01
Jefe de Supervisión Asistencial Administrativo y de Aseguramiento	01
Coordinador en estudio económico actuarial financiero y gestión de riesgo	01
Especialistas en supervisión económica financiera	11
Especialista en supervisión de procesos asistenciales ^{/1}	07
Especialistas legales ^{/2}	03
Especialista en programación, control y monitoreo	01
Especialista en estadística	01
Analista Administrativo	01

Cargo	Total
Asistente de gestión	01
Practicante	02
TOTAL	30

Fuente: Lista nominal de servidores de ISIAFAS al 25.12.2025

Nota:

/1 Un proceso de selección se encuentra en proceso para la contratación de un especialista (DL N°728)

/2 Un Especialista Legal asume la responsabilidad de Coordinadora Legal, en adición a sus funciones

Un proceso de selección se encuentra en proceso para la contratación administrativa de servicios de 01

Especialista legal

De la IMRSN

Tabla N° 14

Monitoreo de las acciones de supervisión realizadas por ISIPRESS en el ámbito de la IMRSN	
Especialista en supervisión	01
Especialista legal de supervisión	01
TOTAL	02

**ANEXO 1: CRITERIOS E INDICADORES SELECCIONADOS PARA LA PRIORIZACIÓN REGIONAL:
ACCIONES DE FISCALIZACIÓN CON FINALIDAD NO ORIENTATIVA (IISPRESS)**

Grupo	Indicador	Fórmula	Fuente
DENUNCIAS/ QUEJAS	Tasa de Denuncias/consultas * 100 mil Habit.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de Consultas\&Denuncias}}{100,000 / \text{Total Población Regional}}$	Reporte BPM-PAC SUSALUD (Corte: 30/11/2024), Información del periodo 2022 a noviembre 2024.
ORGANIZACIÓN Y RESPUESTA DE LOS SERVICIOS	% de disponibilidad de Medicamentos Esenciales (Disp. ME>2 Meses)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ ítems en normostock y sobrestock}}{\text{Total ítems usados}}$	Tablero DIGEMID (corte Noviembre 2024)
	Mediana del % de cobertura de Inmunizaciones	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de vacunados con el grupo de edad con esquemas completos} * 100 / \text{N}^\circ \text{ de personas en el grupo de edad}}$	Tablero de Inmunizaciones-MINSA -PERU: Anti poliomielitis 3, Anti poliomielitis Ref(4a), Antiamarilica Única, Antisarampión (SPR)2, Antituberculosa (BCG) Única, Contra Difteria y Tétanos 3, Contra Difteria, Pertussis y Tétanos (DPT) Ref(2), Contra Difteria, Pertussis, Tétanos, Haemophilus influenzae tipo b y Neumococo, Hepatitis B Única, Influenza 2, Influenza Ref, Neumococo3, Rotavirus 2 y Varicela 1 Fecha de corte información: Enero a Noviembre 2024)
	Prevalencia de Anemia en niños menores de 5 años (%)	$\frac{\text{Total de niños menores de 5 años con anemia} * 100 / \text{Total de niños menores de 5 años evaluados}}$	Porcentaje de Niñas y Niños de 6 A 59 Meses de edad con Prevalencia de Anemia , según Departamento (Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar). Valor estimado: Año 2023
	Respuesta de admistrado con Plan de Mitigación de Riesgos	$\frac{\text{Total de IPRESS con PMR remitida} * 100\% / \text{Total de IPRESS con Matriz de Mitigación de Riesgos}}$	Registro de fiscalizaciones de ISIPRESS, periodo Enero a 13 dic 2024. Fecha de corte: 13/12/2024
PRESUPUESTAL	% de Ejecución presupuestal por toda fuente (Función salud-Actividades)	$\frac{\text{Ejecución de presupuesto 2023}}{100\% / (\text{PMI regional} + \text{PMI Lima Metropolitana})}$	Información de consulta amigable de ejecución del gasto -MEF; Fecha de corte: 10/12/2024
CUMPLIMIENTO NORMATIVO DE FISCALIZACIONES	Nivel porcentual de cumplimiento normativo en IPRESS Primer nivel	$\frac{\text{Total de verificadores por IPRESS de primer nivel con cumplimiento normativo} * 100\% / \text{Tota de verificadores aplicados}}$	Información de supervisiones ISIPRESS-SUSALUD, periodo 2022-diciembre 2024 Fecha de corte: 04/12/2024
	Nivel porcentual de cumplimiento normativo en IPRESS nivel Hospitalario	$\frac{\text{Total de verificadores por IPRESS de nivel hospitalario con}}$	Información de supervisiones ISIPRESS-SUSALUD, periodo 2022-diciembre 2024 Fecha de corte: 04/12/2024

Grupo	Indicador	Fórmula	Fuente
DENUNCIAS/ QUEJAS	Tasa de Denuncias/consultas * 100 mil Habit.	$\text{N}^\circ \text{ total de Consultas \& Denuncias} \times 100,000 / \text{Total Población Regional}$	Reporte BPM-PAC SUSALUD (Corte: 30/11/2024), Información del periodo 2022 a noviembre 2024.
		cumplimiento normativo *100%/ Tota de verificadores aplicados	
	Nivel porcentual de cumplimiento normativo en UGIPRESS	Total de verificadores por UGIPRESS con cumplimiento normativo *100%/ Tota de verificadores aplicados	Información de supervisiones ISIPRESS-SUSALUD, periodo 2022-diciembre 2024 Fecha de corte: 04/12/2024
	Recomendación de Medidas de Seguridad	Total de recomendaciones de medidas de seguridad*100%/total de supervisiones	Registro de fiscalizaciones de ISIPRESS, periodo Enero 2022 a diciembre 2024. Fecha de corte: 13/12/2024
COMPONENTE EPIDEMIOLÓGICO	Proporción de casos de Muerte Materna estimado (%)	Total de casos de muerte materna acumulado 2017 a 2023 x 100%/Total de casos de muerte materna nacional 2017 a 2023	Fuente : Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. (*) Hasta la SE 47 - 2024; Fecha de corte: 23/11/2024
	Tasa de Incidencia de Dengue x 100 mil hab.	Total de casos de dengue 2023*100 mil/Total de Población	Fuente : Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. (*) Hasta la SE 49 - 2023; Fecha de corte: 28/11/2024
	Tasa de Incidencia de Síndrome de Guilláin Barré x 1,000,000 hab.	Total de casos de SGB 2023*1 millón/Total de Población	Fuente : Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. (*) Hasta la SE 50 - 2024; Fecha de corte: 16/12/2024
IPRESS REGISTRADOS	Porcentaje de IPRESS registrados en RENIPRESS	Total de IPRESS registrados por región*100%/ Tota de IPRESS del RENIPRESS	Información de supervisiones ISIPRESS-SUSALUD, periodo 2021-noviembre 2023 Fecha de corte: 16/12/2024

ANEXO 2: CLASIFICACIÓN REGIONAL: DISTRIBUCIÓN POR CUARTILES

Indicadores:	Escala de Color			
	1	2	3	4
Tasa de Denuncias/consultas * 100 mil Habit.	<Q1 (176.18)	Q1 (176.18) a Q2 (260.76)	Q2 (260.76) a Q3 (376.12)	>=Q3 (376.12)
Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (Disp. ME>2 Meses)	>=Q3 (92)	Q2 (88.5) a Q3 (92)	Q1 (82.7) a Q2 (88.5)	<Q1 (82.7)
Mediana del % de cobertura de Inmunizaciones	>=Q3 (70.1)	Q2 (67.9) a Q3 (70.1)	Q1 (63.7) a Q2 (67.9)	<Q1 (63.7)
Prevalencia de Anemia en niños menores de 5 años	<Q1 (28.63)	Q1 (28.63) a Q2 (33.65)	Q2 (33.65) a Q3 (42.97)	>=Q3 (42.97)
Respuesta de administrado con Plan de Mitigación de Riesgos	>=Q3 (80)	Q2 (75) a Q3 (80)	Q1 (70) a Q2 (75)	<Q1 (70)
% de Ejecución presupuestal por toda fuente (Función salud-Actividades)	>=Q3 (88.4)	Q2 (85.6) a Q3 (88.4)	Q1 (83.8) a Q2 (85.6)	<Q1 (83.8)
Nivel porcentual de cumplimiento normativo en IPRESS Primer nivel	>=80	[60-80>	<60	--
Nivel porcentual de cumplimiento normativo en IPRESS nivel Hospitalario	>=80	[60-80>	<60	--
Nivel porcentual de cumplimiento normativo en UGIPRESS	>=80	[60-80>	<60	--
Recomendación de Medidas de Seguridad	<Q1 (1.89)	Q1 (1.89) a Q2 (5.45)	Q2 (5.45) a Q3 (8.33)	>=Q3 (8.33)
Proporcionalidad de casos de Muerte Materna estimado	< Q1 (1.03)	Q1 (1.03) a Q2 (3.44)	Q2 (3.44) a Q3 (5.07)	>=Q3 (5.07)
Tasa de Incidencia de Dengue x 100 mil hab.	< Q1 (164.24)	Q1 (164.24) a Q2 (371.29)	Q2 (371.29) a Q3 (983.88)	>=Q3 (983.88)
Tasa de Incidencia de Síndrome de Guillain Barré x 1 Millón de hab.	< Q1 (0.8)	Q1 (0.8) a Q2 (1.1)	Q2 (1.1) a Q3 (1.43)	>=Q3 (1.43)
Representatividad de IPRESS en la Región (%)	< Q1 (1.85)	Q1 (1.85) a Q2 (2.52)	Q2 (2.52) a Q3 (3.38)	>=Q3 (3.38)

ANEXO 3: MAPA REGIONAL POR NIVELES DE RIESGO

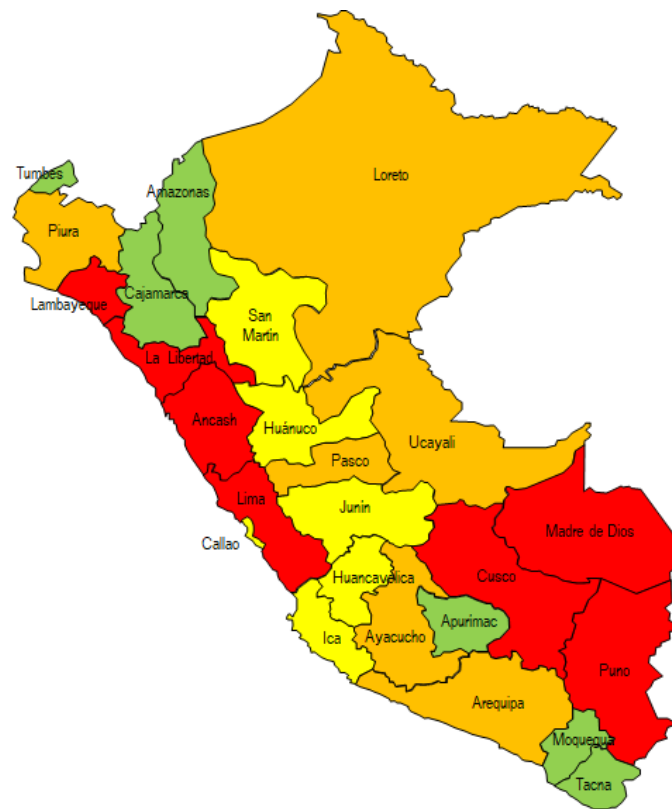
DEPARTAMENTOS	DENUNCIAS/QUEJAS	ORGANIZACIÓN Y RESPUESTA DE LOS SERVICIOS				INDICADOR PRESUPUESTAL	CUMPLIMIENTO NORMATIVO				COMPONENTE EPIDEMIOLÓGICO			REGISTRO IPRESS
	Tasa de Denuncias/consultas * 100 mil Habit.	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (Disp. ME>2 Meses)	Mediana de la cobertura de Inmunizaciones	Prevalencia de Anemia en niños menores de 5 años	Respuesta de admistrado con Plan de Mitigación de Riesgos	% de Ejecución presupuestal por toda fuente (Función salud-Actividades)	Nivel porcentual de cumplimiento normativo en IPRESS Primer nivel	Nivel porcentual de cumplimiento normativo en IPRESS nivel Hospitalario	Nivel porcentual de cumplimiento normativo en UGIPRESS	Recomendación de Medidas de Seguridad	Proporcionalidad de casos de Muerte Materna estimado	Tasa de Incidencia de Dengue x 100 mil hab.	Tasa de Incidencia de Síndrome de Guillain Barré x 1,000,000 hab.	Representatividad de IPRESS en la Región (%)
AMAZONAS	175.53	86.5	63.7	33.7	70.0	88.5	78.95	62.56	68.4	0.0	3.1	350.1	1.1	2.6
ANCASH	176.18	83.9	72.1	29.3	55.6	83.8	52.58	42.73	48.3	7.5	3.4	1569.9	1.2	2.4
APURIMAC	442.31	94.3	73	42.9	80.0	86.1	64.38	58.53	68.4	10.0	1.0	3.2	1.2	2.3
AREQUIPA	313.04	92.5	69.3	26.5	44.4	82.8	65.45	65.44	44.2	5.4	2.7	3.0	0.6	4.4
AYACUCHO	376.12	89.8	65.3	41.0	100.0	85.4	62.18	50.8	57.0	0.0	1.9	55.1	1.0	2.4
CAJAMARCA	72.39	92	68.7	25.8	80.0	86.8	55.27	54.37	69.8	1.9	5.6	196.7	2.3	5.5
CALLAO	398.8	88.5	73.5	28.3	87.5	84.2	66.85	53.7	86.2	5.5	2.6	479.8	1.2	3.4
CUSCO	183.83	90.5	69.2	43.6	71.4	84.8	59.28	51.65	60.4	20.3	3.8	153.4	1.7	4.6
HUANCAVELICA	532.01	80.1	62	47.7	75.0	85.6	68.15	61.75	61.7	0.0	0.7		0.6	1.9
HUANUCO	375.08	91.8	70.1	38.4	76.5	85.6	57.24	57.63	47.9	7.4	3.8	111.3	2.2	1.8
ICA	230.72	80.6	72.3	28.6	75.0	89.1	53.45	50.46	56.2	11.1	2.6	2933.1	1.0	1.9
JUNIN	310.24	93.4	71.4	38.1	66.7	89.3	62.58	57.49	56.7	9.6	4.9	231.4	1.9	4.2
LA LIBERTAD	162.76	92.9	69.3	29.0	70.6	83.1	57.76	55.86	57.6	4.1	7.1	2316.2	2.0	2.9
LAMBAYEQUE	264.62	84.7	65.8	25.8	70.0	83.5	68.35	52.09	57.8	5.0	6.2	738.9	1.0	2.5
LIMA	666.62	90.4	62.9	30.1	79.5	86.7	64.87	69.12	63.8	6.1	16.7	779.4	1.4	36.7
LORETO	128.03	76.8	55.1	48.3	46.2	91.5	57.66	52.25	47.0	5.0	8.0	828.0	0.6	3.1
MADRE DE DIOS	224.26	77.6	64.5	44.6	80.0	79.6	64.14	69.14	39.8	0.0	1.0	392.5	1.0	0.9
MOQUEGUA	592.65	95.3	67.9	25.7	100.0	83.6	63.89	72.55	80.0	5.0	0.2			0.5
PASCO	821.8	83.9	60.7	43.0	66.7	83.8	76.47	60.32	49.0	0.0	0.9	267.9	0.7	1.3
PIURA	153.49	87.4	68.5	29.8	70.6	88.3	53.28	55.65	51.6	6.2	8.2	1656.7	1.2	5.8
PUNO	257.36	88.8	58.8	62.6	84.6	83.9	54.38	56.44	44.3	16.7	4.9	17.3	0.2	2.8
SAN MARTIN	217.87	82.7	66.8	31.5	73.7	88.6	50.99	55.65	46.7	8.3	3.8	1035.8	1.1	2.7
TACNA	374.83	96.2	70.1	27.1	100.0	88.8	69.12	74.24	70.4	9.1	0.6		1.5	1.9
TUMBES	116.63	81.8	65.2	34.7	75.0	86.5	54.72	51.68	61.3	1.8	0.9	2115.2	0.8	0.4
UCAYALI	260.76	76.7	61.1	48.6	42.9	88.4	47.77	57.88	45.6	6.3	5.1	272.5	0.8	1.2

ANEXO 4: AGRUPACIÓN PONDERADA SEGÚN FACTOR DE CORRECCIÓN⁸

DEPARTAMENTOS	Tasa de Denuncias/consultas * 100 mil Habit.	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales (Disp. ME>2 Meses ⁽³⁾)	Mediana de la cobertura de Inmunizaciones ⁽⁴⁾	Prevalencia de Anemia en niños menores de 5 años	Respuesta de admistrado con Plan de Mitigación de Riesgos	% de Ejecución presupuestal por toda fuente (Función salud-Actividades)	Nivel porcentual de cumplimiento normativo en IPRESS Primer nivel	Nivel porcentual de cumplimiento normativo en IPRESS nivel Hospitalario	Nivel porcentual de cumplimiento normativo en UGIPRESS	Recomendación de Medidas de Seguridad	Proporcionalidad de casos de Muerte Materna estimado	Tasa de Incidencia de Dengue x 100 mil hab.	Tasa de Incidencia de Síndrome de Guillain Barré x 1,000,000 hab.	Representatividad de IPRESS en la Región (%)	PUNTAJE PONDERADO	PRIORIZACIÓN	ORDEN
LAMBAYEQUE	3	3	3	1	3	4	2	3	3	2	4	3	2	3	30,570	4	1
LA LIBERTAD	1	1	2	2	3	4	3	3	3	2	4	4	4	3	28,840	4	2
CUSCO	2	2	2	4	3	3	3	3	2	4	3	1	4	4	28,310	4	3
ANCASH	2	3	1	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	27,850	4	4
PUNO	2	2	4	4	1	3	3	3	3	4	3	1	1	3	27,740	4	5
MADRE DE DIOS	2	4	3	4	1	4	2	2	3	1	2	3	2	1	27,665	4	6
LIMA	4	2	4	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	4	27,330	4	7
PIURA	1	3	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	27,170	3	8
PASCO	4	3	4	4	4	3	2	2	3	1	1	2	1	1	26,740	3	9
UCAYALI	3	4	4	4	4	1	3	3	3	3	4	2	2	1	26,740	3	9
LORETO	1	4	4	4	4	1	3	3	3	2	4	3	1	3	26,310	3	11
AREQUIPA	3	1	2	1	4	4	2	2	3	2	2	1	1	4	26,135	3	12
AYACUCHO	4	2	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	2	2	25,645	3	13
CALLAO	4	2	1	1	1	3	2	3	1	3	2	3	3	4	25,605	2	14
SAN MARTIN	2	3	3	2	3	1	3	3	3	4	3	4	3	3	25,385	2	15
HUANCAVELICA	4	4	4	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	24,265	2	16
JUNIN	3	1	1	3	4	1	2	3	3	4	3	2	4	4	24,190	2	17
HUANUCO	3	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	1	4	1	23,675	2	18
ICA	2	4	1	2	2	1	3	3	3	4	2	4	2	2	23,180	2	19
TUMBES	1	4	3	3	2	2	3	3	2	1	1	4	2	1	22,585	1	20
CAJAMARCA	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	4	2	4	4	22,200	1	21
APURIMAC	4	1	1	3	1	2	2	3	2	4	1	1	3	2	21,715	1	22
MOQUEGUA	4	1	2	1	1	4	2	2	1	2	1	1	1	1	21,555	1	23
AMAZONAS	1	3	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	20,110	1	24
TACNA	3	1	1	1	1	1	2	2	2	4	1	1	4	2	16,755	1	25

⁸ Ponderación efectuada bajo juicio de expertos

ANEXO 5: PROPUESTA DE ORDENAMIENTO DE REGIONES PARA VISITAS DE FISCALIZACIÓN DE NATURALEZA NO ORIENTATIVA 2025



DEPARTAMENTOS	PUNTAJE PONDERADO	PRIORIZACIÓN	ORDEN
LAMBAYEQUE	30,570	4	1
LA LIBERTAD	28,840	4	2
CUSCO	28,310	4	3
ANCASH	27,850	4	4
PUNO	27,740	4	5
MADRE DE DIOS	27,665	4	6
LIMA	27,330	4	7
PIURA	27,170	3	8
PASCO	26,740	3	9
UCAYALI	26,740	3	9
LORETO	26,310	3	11
AREQUIPA	26,135	3	12
AYACUCHO	25,645	3	13
CALLAO	25,605	2	14
SAN MARTIN	25,385	2	15
HUANCAVELICA	24,265	2	16
JUNIN	24,190	2	17
HUANUCO	23,675	2	18
ICA	23,180	2	19
TUMBES	22,585	1	20
CAJAMARCA	22,200	1	21
APURIMAC	21,715	1	22
MOQUEGUA	21,555	1	23
AMAZONAS	20,110	1	24
TACNA	16,755	1	25