



INFORME DE GESTIÓN

PROCESO DE TRANSFERENCIA 2011 - 2016

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

AGOSTO 2011- JUNIO 2016



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MINSA



INFORME DE GESTIÓN

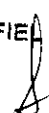
PROCESO DE TRANSFERENCIA 2011 - 2016

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

AGOSTO 2011- JUNIO 2016



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodadorio de la Sede Central - MINSA

1. RESUMEN EJECUTIVO

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) se crea sobre la base de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA) con la promulgación del Decreto Legislativo N° 1158, que dispone las medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de SUNASA, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 6 de diciembre de 2013, con la finalidad de proteger los derechos en salud de cada peruano, independientemente de quien financie las atenciones de salud.

Por otra parte, las funciones y competencias de SUSALUD se detallan en el Decreto Supremo N° 008-2014-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Superintendencia Nacional de Salud. Asimismo, es relevante mencionar que durante el año 2014 también se promulgaron dos normas que completan el marco de competencias y funciones de SUSALUD. El primero, Decreto Supremo N° 020-2014-SA que aprobó el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud; y, el segundo, Decreto Supremo N° 031-2014-SA que aprobó el Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD.

Con estas normas base, se constituye SUSALUD como una entidad con ámbito nacional y desconcentrada que 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.

De acuerdo a lo señalado, el presente documento, ha sido elaborado considerando la estructura prevista en la Directiva N° 003-2016-SG/GPROD – Lineamientos Preventivos para la Transferencia de Gestión de las Entidades del Gobierno Nacional, aprobada por Resolución de Contraloría N° 088-2016-CG; la misma que determina además, la información y documentación que debe ser entregada por las Autoridades Salientes o Encargadas a las Autoridades Entrantes, en el presente proceso de transferencia 2011 – 2016.

Cabe destacar, que este informe detalla principalmente la descripción de SUSALUD, así como los logros y resultados de la gestión durante el periodo 2011 al 2016.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Finalmente, forma parte del Informe de Transferencia de Gestión de SUSALUD, toda aquella información relacionada a los Sistemas Administrativos de la Entidad, así como los respectivos anexos con la debida información plasmada en los mismos, conforme lo establecido en la Directiva N° 003-2016-SG/GPROD de la Contraloría General de la República.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA

2. ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD

2.1 Norma de Creación

✓ La Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA)

Con fecha 09 abril de 2009, se emitió la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (LMAUS), para establecer el marco normativo del aseguramiento universal en salud en el Perú, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.

Con fecha 02 abril de 2010, mediante Decreto Supremo N° 008-2010-SA, se aprobó el Reglamento de la Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, el cual estableció disposiciones que desarrollan mecanismos de implementación del proceso de aseguramiento universal en salud y el logro de sus objetivos y, se detallaron disposiciones sobre el ejercicio de la rectoría, la implementación de la instancia supervisora y reguladora, la articulación de los prestadores y, el establecimiento de los mecanismos de financiamiento y gestión del aseguramiento.

En tal sentido, a través de las normas citadas, se definió el Aseguramiento Universal en Salud (AUS) como un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base de un Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

Bajo este marco normativo, se concibió el AUS como un proceso obligatorio, progresivo, garantizado, regulado, descentralizado, portable, transparente y sostenible.

Es así que el AUS era una garantía de la protección de la salud para todas las personas residentes en el Perú, bajo los principios de *universalidad, solidaridad, unidad, integralidad, equidad, irreversibilidad y, de participación.*



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - M'NSA

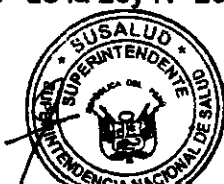
Como agentes vinculados al proceso de AUS se señalaron:

- Al **Ministerio de Salud (MINSA)**, que en el ejercicio de su rol rector del sector salud, tenía la responsabilidad de establecer de manera descentralizada y participativa las normas y las políticas relacionadas con la promoción, la implementación y el fortalecimiento de AUS.
- A las **Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramientos en Salud (IAFAS)**, públicas, privadas o mixtas, encargadas de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud u ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus afiliados.
- A las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)**, públicas, privadas o mixtas, categorizados, acreditados y autorizados, que brindan los servicios de salud correspondientes a su nivel de atención, y
- A la **SUNASA**, creada sobre la base de la *Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud (SEPS)*, como la encargada de registrar, autorizar, supervisar y regular a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud y, de supervisar y registrar las instituciones prestadoras de servicios de salud en el ámbito de su competencia.

En el proceso de AUS, las listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud que son financiadas por las administradoras de fondos de aseguramiento son los Planes de Aseguramiento en Salud, entre éstos se encuentra el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), el cual es ofertado de manera obligatoria por todas las IAFAS.

Las IAFAS pueden ofrecer planes que complementan al PEAS. Dentro de los planes específicos se consideran los planes de aseguramiento del Seguro Social de Salud (EsSalud), las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú que poseen mejores condiciones que el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud. Estos planes se mantienen vigentes para los nuevos afiliados a dichas instituciones de acuerdo con la normativa aplicable a cada caso.

Los regímenes de financiamiento del PEAS del cual son beneficiarios todos los peruanos desde la vigencia de la Ley marco, son tres – como se señala en el Artículo 19° de la Ley N° 29344:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

5
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- El *régimen contributivo*, que comprende las personas que se vinculan a las IAFAS a través de un pago o cotización, sea por cuenta propia o de su empleador;
- El *régimen subsidiado*, que comprende a las personas que están afiliadas a las IAFAS, por medio de un financiamiento público total. Este régimen está orientado a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos y, se otorga a través del Seguro Integral de Salud (SIS); y,
- El *régimen semi contributivo*, que comprende las personas están afiliadas a las IAFAS, por medio del financiamiento público parcial y, aportes de los asegurados y empleadores, según corresponda.

Con el proceso del AUS se garantizaba para los afiliados, intervenciones y prestaciones eficientes y eficaces desde el punto de vista médico y terapéutico, oportunas en cuanto a su entrega, de calidad, que recogen los principios y criterios establecidos en la Ley marco y de su Reglamento. En tal sentido, se hicieron explícitas, constitutivas de derechos del asegurado, garantías de acceso, calidad, oportunidad y de protección financiera bajo el plan de beneficios del PEAS. Su cumplimiento podía ser exigido por los asegurados ante las IAFAS a las que estén afiliados y, en instancia de queja ante la SUNASA y las demás instancias que corresponda.

Las garantías explícitas de las condiciones asegurables del PEAS se incrementarían, teniendo en cuenta las condiciones de la oferta de servicios y de financiamiento del aseguramiento universal. A la SUNASA se le encargó la supervisión del cumplimiento de estas garantías explícitas.

Adicionalmente, el proceso del AUS contempló el desarrollo de mecanismos de vigilancia ciudadana por los gobiernos regionales y locales con miras al cumplimiento de los derechos de la población, con especial atención de sus garantías de calidad, oportunidad y financiamiento. Asimismo, se garantizaba el acceso a la información conforme a ley.

Es en ese marco, que la SUNASA se creó como instancia supervisora y se definió como organismo público técnico especializado, adscrito al MINSA, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera, que cautela los derechos del asegurado ejerciendo competencias en materia de registro, autorización,



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

6
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Federado de la Sede Central - MINSA

regulación, supervisión, potestad sancionadora y demás precisadas en la Ley marco y su Reglamento, sobre las actividades vinculadas al aseguramiento universal en salud de las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud y de todas las entidades públicas, privadas o mixtas que ofrezcan servicios en la modalidad de pago regular y anticipado. Asimismo, ejerce competencias en materia de supervisión de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la provisión de las prestaciones salud, registro y facultad sancionadora de las instituciones prestadoras de servicios de salud vinculadas al aseguramiento universal en salud, a fin de resguardar y garantizar el acceso pleno y progresivo de toda persona al aseguramiento en salud, bajo los principios de universalidad, solidaridad, unidad, integralidad, equidad, irreversibilidad y de participación.

✓ **La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)**

La SUNASA estaba prevista que implemente sus nuevas funciones en un mayor ámbito de acción -en un periodo de 3 años- en este plazo se fueron desarrollando y adecuando los instrumentos de gestión interna (ROF, CAP, MOF y TUPA); sin embargo, en la medida que se iban desarrollando los instrumentos para el cumplimiento de sus procesos sustantivos o principales, entre otros aspectos, se observaron vacíos e imprecisiones del marco normativo (que dificultaron la relación entre la SUNASA, las IAFAS, las IPRESS y la ciudadanía) e interpretaciones legales de otras entidades que complicaron la implementación total de las funciones sustantivas en el plazo estipulado.

De otro lado, era importante que en lo que respecta a la supervisión de la calidad de las prestaciones de salud ofrecidas, se precisara su ampliación real a todos los habitantes residentes en el Perú y no sólo, como se desprendía de la norma, a aquellos que estuviesen en el proceso del AUS.

En el mes de agosto de 2013, con la Ley N° 30073, el Congreso de la República delegó en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del Sector Salud.

En dicho contexto y como parte del fortalecimiento del Sector, se identificó la necesidad de disponer acciones destinadas a fortalecer también las funciones



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

7
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

asignadas a la SUNASA, ampliando el alcance de las mismas, no sólo a las referidas al AUS, sino también a 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.

En ese sentido, con la publicación del Decreto Legislativo N° 1158, se establecieron las medidas concretas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la SUNASA, por la de Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD. Se amplió el ámbito de competencia indicando que la entidad es desconcentrada y de alcance nacional, con la finalidad de fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud, convirtiéndola en el organismo encargado de resguardar y garantizar el derecho de las personas al acceso a los servicios de salud brindados por las IPRESS, velando por prestaciones con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad con independencia de la fuente de financiamiento, así como supervisar a las IPRESS, IAFAS y gestores de IPRESS en el ámbito de sus competencias.

Es así que se transformó a la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUNASA, en la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD; asimismo, se modificó el artículo N° 7 de la Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (LMAUS), redefiniéndose el concepto de IAFAS y se incorporaron dos nuevas definiciones, de IPRESS y de UGIPRESS con la finalidad de otorgar mayor claridad para su adecuada supervisión.

2.2 Funciones y Responsabilidades

La división de las funciones que a continuación se desarrollan - ***funciones generales y otras funciones*** - se correlacionan con lo señalado en el Decreto Legislativo N° 1158. Así, las primeras, “***funciones generales***”, se encuentran establecidas como tales en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1158; y, las segundas, “***otras funciones***”, se desprenden de diversos artículos del mismo Decreto Legislativo y de otra normativa que estando vigente, establecen o precisan funciones o facultades para SUSALUD a las cuales se asocia un proceso sustantivo y principal.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

✓ **Funciones Generales**

Son las Funciones que están en correspondencia con las *funciones generales* definidas como tales en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1158, las mismas que se detallan a continuación:

- 1) Promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, así como los que correspondan en su relación de consumo con las IAFAS o IPRESS incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación de consumo.
- 2) Supervisar que el uso de los recursos destinados a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al Aseguramiento Universal en Salud, garanticen la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones. En el caso de las IAFAS e IPRESS públicas, de acuerdo a su presupuesto institucional aprobado.
- 3) Promover y salvaguardar el acceso pleno y progresivo de todo residente en el territorio nacional, al aseguramiento en salud, bajo los principios establecidos en la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- 4) Promover la participación y vigilancia ciudadana y propiciar mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad.
- 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 y las AFOCAT, es de aplicación lo dispuesto en el artículo 9° del Decreto Legislativo N° 1158.
- 7) Supervisar y registrar a las IPRESS.
- 8) Normar, administrar y mantener el Registro Nacional de IPRESS.
- 9) Supervisar el proceso de registro y categorización de IPRESS.
- 10) Emitir opinión previa, con efecto vinculante, en la categorización de las IPRESS a partir del nivel II.
- 11) Conducir y supervisar el proceso de acreditación de las IPRESS y emitir los certificados correspondientes.
- 12) Certificar y autorizar, de modo exclusivo, a los agentes vinculados, a los procesos de registro, categorización y acreditación de las IPRESS.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

9

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MINSA

- 13) Supervisar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS, de acuerdo al marco legal vigente.
- 14) Regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.
- 15) Supervisar y registrar a las Unidades de Gestión de IPRESS.
- 16) Identificar las cláusulas abusivas en los contratos o convenios que suscriben las IAFAS con los asegurados o entidades que los representen, según las disposiciones aplicables de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, con excepción de las pólizas de seguros de las Empresas de Seguros bajo el control de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones.
- 17) Conocer, con competencia primaria y alcance nacional, las presuntas infracciones a las disposiciones relativas a la protección de los derechos de los usuarios en su relación de consumo con las IPRESS y/o IAFAS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación.
- 18) Promover y conducir los mecanismos de conciliación y arbitraje para la solución de los conflictos suscitados entre los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud.
- 19) Emitir opinión técnica especializada en el ámbito de su competencia, 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, constituyendo sus decisiones precedentes administrativos de observancia obligatoria.
- 20) Otras que se le asignen para el mejor cumplimiento de sus funciones.

✓ **Otras Funciones**

Son también, como ya se indicó en párrafos anteriores, funciones de SUSALUD establecidas en el marco de la normatividad vigente y que merecen ser resaltadas o recogidas, por corresponder a un órgano definido en el Decreto Legislativo N° 1158, por estar asociado a algún proceso sustantivo o principal que se pueda identificar para SUSALUD, así como para precisar su aplicación en el ejercicio de las potestades otorgadas:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fudatario de la Sede Central - MINSU

- 1) Ejercer la potestad sancionadora en el ámbito de su competencia (**primer párrafo del artículo N° 10 del Decreto Legislativo N° 1158**).
- 2) Ordenar la implementación de una o más medidas correctivas, con el objetivo de corregir o revertir los efectos que la conducta infractora hubiere ocasionado o evitar que ésta se produzca nuevamente (**tercer párrafo del artículo N° 10 del Decreto Legislativo N° 1158**).
- 3) Ejercer medidas de ejecución forzosa, previstos en la normativa vigente, respetando los principios de proporcionalidad y razonabilidad de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General (**cuarto párrafo del artículo N° 10 del Decreto Legislativo N° 1158**).
- 4) Aprobar las normas de carácter general en el ámbito de su competencia (**numeral 6 del artículo N° 23 del Decreto Legislativo N° 1158**).
- 5) Conocer y resolver los recursos impugnativos conforme a sus atribuciones (**Incluye al Tribunal, en el marco del artículo N° 24 del Decreto Legislativo N° 1158**).
- 6) Ejercer funciones de defensa jurídica del Estado, en el ámbito de su competencia, a través de la Procuraduría Pública de SUSALUD (**artículo N° 3 del Decreto Legislativo N° 1158**).
- 7) Elaborar, actualizar y mantener los estándares de información relacionados al Aseguramiento Universal de Salud así como establecer las condiciones de confidencialidad para su administración y velar por su cumplimiento (**artículo N° 153 del DS N° 008-2010-SA**).
- 8) Supervisar el intercambio de información de los servicios de salud, en el marco de la normativa vigente (**artículos N° 4 y 7 del Decreto Legislativo N° 1159 y artículo N° 1 del DS 003-2013-SA**).
- 9) Supervisar que el valor de las prestaciones y contraprestaciones interinstitucionales por intercambio de servicios, proteja los intereses de los asegurados (**tercer párrafo del artículo N° 9 de Ley N° 29344**).
- 10) Requerir a las Empresas de Seguros que oferten coberturas de salud, SOAT y a las Asociaciones de Fondos Regionales y Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), toda la información que estime pertinente siempre que se encuentre vinculada a los procesos de aseguramiento y de prestaciones de salud (**segundo párrafo del artículo N° 9 del Decreto Legislativo N° 1158**).



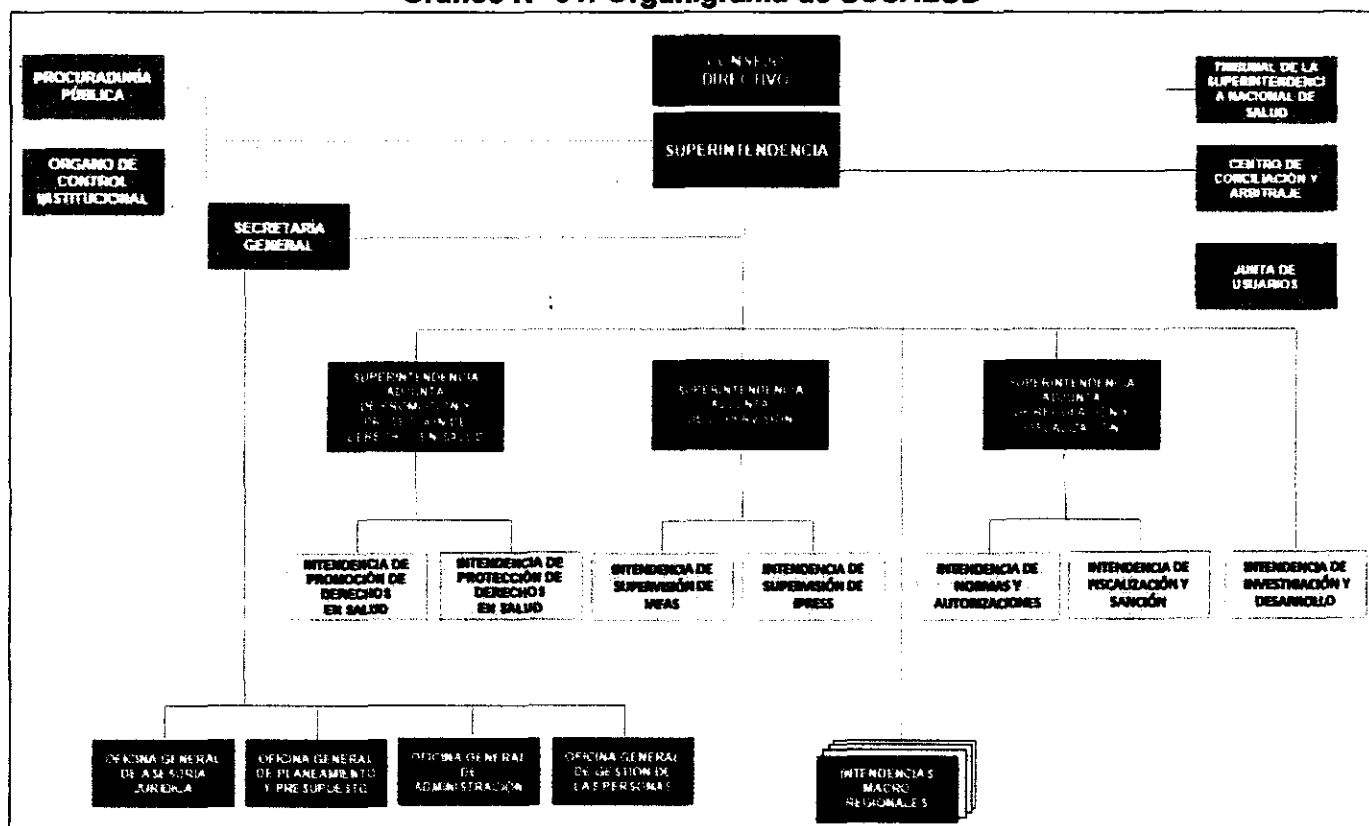
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

11
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2.3 Organigrama de la Entidad

A continuación se presenta el organigrama vigente de SUSALUD

Gráfico N° 01: Organigrama de SUSALUD



Elaborado: Conforme a lo establecido por el Decreto Supremo N° 008-2014-SA.

- **Órganos de la Alta Dirección:**

- Consejo Directivo
- Superintendencia
- Secretaría General
- Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud – SADERECHOS.
- Superintendencia Adjunta de Supervisión - SASUPERVISIÓN.
- Superintendencia Adjunta de Regularización y Fiscalización - SAREFIS.

- **Órganos de línea:**

- Intendencia de Promoción de Derechos en Salud – IPROM.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

- Intendencia de Protección de Derechos en Salud – IPROT.
- Intendencia de Supervisión de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – ISIPRESS.
- Intendencia de Supervisión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – ISIAFAS.
- Intendencia de Normas y Autorizaciones - INA
- Intendencia de Fiscalización y Sanción - IFIS
- Intendencia de Investigación y Desarrollo – IID.
- **Órganos Desconcentrados:**
 - Intendencias Macro Regionales
- **Órganos de administración interna:**
 - Oficina General de Administración
 - Oficina General de Asesoría Jurídica
 - Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
 - Oficina General de Gestión de las Personas
- **Tribunal de SUSALUD – TRIBUNAL**
- **Centro de Conciliación y Arbitraje – CECONAR**

Las funciones de cada órgano, resultan del despliegue de las funciones generales establecidas en la Ley, en este caso del Decreto Legislativo N° 1158 y TUO de la Ley N° 29344 y de los sistemas administrativos; de manera que las funciones de los órganos de línea y en parte de la Alta Dirección, por estar relacionados con los sistemas funcionales, son el despliegue de las funciones consignadas en el Decreto Legislativo N° 1158 y el TUO de la Ley N° 29344. En tanto que las funciones de los órganos de asesoramiento, apoyo, control y defensa judicial del Estado, por estar relacionados a los sistemas administrativos son aquellas establecidas por cada sistema administrativo para sus niveles desconcentrados de operación. Las funciones de los órganos correspondientes a la línea, resultan siendo las (no) sustantivas y las de los sistemas administrativos y otras funciones complementarias de administración interna. Ambos tipos de funciones están contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA, con la salvedad de que las funciones de los sistemas administrativos no constituyen la totalidad, sino solo las más representativas.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodotario de la Sede Central - MINSA

3. MISIÓN, VISIÓN, VALORES, OBJETIVOS, EJES ESTRATÉGICOS Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES

3.1 Misión y Visión Institucional

En el periodo 2011 – 2016, la gestión de la institución se enmarcó en cuatro (04) Planes Estratégicos:

- a) Plan Estratégico Institucional 2007 – 2011, aprobado con Resolución N° 062-2009-SEPS/CD del 10.JUN.2009.
- b) Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016, aprobado con Resolución N° 057-2011-SUNASA/CD del 11.JUN.2011.
- c) Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016, aprobado con Resolución N° 042-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD del 26.MAR.2014.

Modificación del Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016 con perspectiva al 2018, aprobado con Resolución N° 071-2015-SUSALUD/S del 09.ABR.2015.

La información que se presenta a continuación, se encuentra relacionada a cada uno de los planes mencionados:

- ✓ **Misión Institucional:** *Protegemos los derechos en salud de cada peruano*

Cuadro N° 01: Misión Institucional

Plan Estratégico Institucional 2007 – 2011	Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016	Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016	Modificación del Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016
Velar por el aseguramiento universal, vigilando la gestión eficiente de los fondos administrados por las entidades sujetas a su ámbito de competencia para garantizar el acceso, calidad, protección financiera y oportunidad, supervisando las prestaciones de salud que se otorgan a los asegurados	Salvaguardar y garantizar, en el ámbito de su competencia, el derecho a la salud de toda la población residente en el territorio nacional		Protegemos los derechos en salud de cada peruano

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

15

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- ✓ **Visión Institucional:** *En el año 2021 cada persona en el Perú tendrá la seguridad de que sus derechos en salud están protegidos, dada la confianza que genera la Superintendencia Nacional de Salud, al ejercer su labor de una manera efectiva, oportuna, transparente y justa.*

Cuadro N° 02: Visión Institucional

Plan Estratégico Institucional 2007 – 2011	Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016	Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016	Modificación del Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016
Ser líder internacional en regulación y supervisión del sistema de aseguramiento en salud, con personal altamente calificado, fomentando en el país su desarrollo sostenido y protegiendo los derechos de los asegurados.	Ser reconocidos como la institución supervisora por excelencia, en la implementación óptima del proceso de Aseguramiento Universal en Salud	En el año 2021 cada persona en el Perú tendrá la seguridad de que sus derechos en salud están protegidos, dada la confianza que genera la Superintendencia Nacional de Salud al ejercer su labor de una manera efectiva, oportuna, transparente y justa	

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

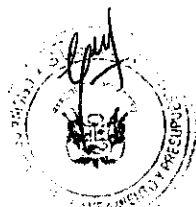
3.2 Valores Institucionales

Cuadro N° 03: Valores Institucionales de SUSALUD

Plan Estratégico Institucional 2007 – 2011	Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016	Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016	Modificación del Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016
No se contemplaron	a) Compromiso con el Proceso de AUS b) Rectitud c) Trabajo en Equipo d) Vocación de Servicio e) Imparcialidad	a) Gestión centrada en el usuario. b) Orientación a resultados. c) Sentido de Urgencia. d) Integridad. e) Confiabilidad. f) Imparcialidad.	

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

A continuación se describen los valores institucionales que rigen a SUSALUD:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fondatario de la Sede Central - WINGA

- **Gestión Centrada en el Usuario:** Actitud de servicio centrada en atender bien a los usuarios, quienes representan la razón de ser de nuestra entidad. El usuario debe ser atendido como nos gustaría que nos atiendan.
- **Orientación a Resultados:** Actitud que refleja la responsabilidad e identificación institucional, generando valor en beneficio de los usuarios y la sociedad, busca que el trabajo se encamine a materializar los fines en resultados.
- **Sentido de Urgencia:** Actitud orientada a brindar una respuesta de servicio que conduzca a la solución de problemas de manera proactiva e inmediata, lo cual implica el desarrollo de prácticas que permitan prever acciones que aseguren el buen manejo de situaciones, considerando prioridad y oportunidad.
- **Integridad:** Implica actuar con rectitud, honestidad y transparencia.
- **Confiabilidad:** Se genera a partir del cumplimiento de nuestra promesa de valor, proyectando credibilidad, seguridad y confianza a través de nuestros actos y la calidad en los servicios que brindamos.
- **Imparcialidad:** Se actúa con equidad e imparcialidad, basada en criterios objetivos y sin favoritismos. Practicar la no discriminación y la consolidación de la presencia incluyente de la Superintendencia Nacional de Salud en todo el territorio nacional.

3.3 Objetivos y Ejes Estratégicos

❖ Ejes Estratégicos:

La gestión de SUSALUD se enmarca en el *Plan Bicentenario – El Perú hacia el 2021*, en el cual se establecen seis (06) Ejes Estratégicos a partir de la identificación de las tendencias del entorno (mega tendencias) para situar los problemas y oportunidades de la realidad nacional. Los ejes se basan en las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, así como en la revisión de los diferentes instrumentos de planeamiento elaborados por las entidades públicas y privadas.

En el caso de SUSALUD, su accionar coadyuva a¹:

1

Se han extraído, del Plan Bicentenario, aquellos factores relacionados al rol que tuvo la SUNASA en su momento y que aún son de alcance para SUSALUD.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

17

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 04: Ejes Estratégicos de SUSALUD

Eje Estratégico 2				
Objetivo Nacional	Lineamientos de Política	Prioridades	Objetivo Específico	Acciones Estratégicas
Igualdad de Oportunidades y acceso universal a los servicios básicos	1. Garantizar el financiamiento desde los diferentes niveles de gobierno para el aseguramiento universal en salud. 2. Descentralizar los servicios de salud y garantizar el acceso universal a la atención de salud y la seguridad social y los servicios (...). 3. Garantizar el acceso universal a los servicios de salud reproductiva y priorizar las acciones para reducir la mortalidad materna y de niños entre 0 y 5 años. 4. Fomentar el enfoque preventivo y controlar las enfermedades transmisibles, crónico degenerativas, mentales y de drogadicción. 5. Establecer la normativa para proteger la salud ambiental y fiscalizar su cumplimiento.	Reducir la mortalidad infantil y materna y erradicar la desnutrición infantil y de las madres gestantes.	Acceso universal a servicios integrales de salud con calidad.	1. Garantizar el financiamiento desde los diferentes niveles de gobierno para el desarrollo de las actividades del aseguramiento universal en salud. 2. Dotar a los establecimientos de salud de la infraestructura y el equipamiento necesarios. 3. Fortalecer el primer nivel de atención en el país, especialmente en los departamentos con mayor nivel de pobreza. 4. Ejecutar el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) en el SIS, ESSALUD, EPS, Seguros Privados y sanidad de las Fuerzas Armadas y las Fuerzas Policiales. 5. Ampliar la participación ciudadana en la prevención y la promoción de la salud con articulación entre el Estado y la sociedad civil. 6. Aplicar la medicina preventiva, con énfasis en el diagnóstico temprano de los casos de cáncer en todas sus formas. 7. Mejorar los programas de prestaciones en salud para los adultos mayores. 8. Definir prioridades sanitarias a nivel regional y asegurar el financiamiento necesario para una intervención oportuna. 9. Ampliar el acceso de las mujeres a los partos institucionales con adecuación cultural.

Fuente: Plan Bicentenario (CEPLAN)

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

❖ **Objetivos**

Para el año 2011, los objetivos fueron los siguientes:

1. *Contar con la regulación y los mecanismos que permitan gestionar el desarrollo del Sistema bajo el ámbito de la Superintendencia en el marco del Aseguramiento en Salud.*
2. *Contar con mecanismos de supervisión, que permitan controlar el proceso de producción de servicios de salud que se brinda a través de las entidades del sistema bajo el ámbito de la Superintendencia en el marco del aseguramiento en salud.*
3. *Empoderar a los usuarios en los procesos de desarrollo y mejora continua del sistema supervisado y regulado por la Superintendencia, a través de mecanismos de participación, comunicación y solución de controversias.*
4. *Desarrollar el funcionamiento de la Superintendencia en el ámbito nacional, en correspondencia con la implementación del proceso de aseguramiento universal en salud, fortaleciendo su gestión interna como una institución de excelencia.*

Es así que para los años 2012, 2013 y 2014 los objetivos que orientaron la gestión institucional fueron:

1. *Cumplir y fortalecer las funciones encomendadas en el ámbito de su competencia.*
2. *Empoderar al ciudadano en el Proceso del Aseguramiento Universal en Salud - AUS y protección al asegurado.*
3. *Lograr una eficaz y eficiente gestión interna con el adecuado soporte tecnológico, normativo y de infraestructura.*
4. *Fortalecer y desarrollar competencias para lograr un equipo humano idóneo, así como sistematizar sus experiencias de aprendizaje y de trabajo bajo un enfoque de gestión del conocimiento.*

Mientras que para el año 2015 los objetivos institucionales fueron:

1. *Personas empoderadas para el libre ejercicio de sus derechos en salud.*

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

19
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2. *Instituciones supervisadas otorgan servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles.*
3. *Reglas de juego claras que permitan el funcionamiento óptimo de las entidades supervisadas.*
4. *Derechos en salud restituidos con el ejercicio de la facultad sancionadora.*
5. *Sistema de información disponible, útil y confiable para la toma de decisiones.*
6. *Organización efectiva y equipo humano que garantiza una atención comprometida con sus usuarios.*

Para el año 2016, los objetivos son los siguientes:

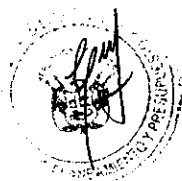
1. *Personas empoderadas para el libre ejercicio de sus derechos en salud.*
2. *Instituciones supervisadas cuentan con reglas de juego claras y otorgan servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles.*
3. *Derechos en salud restituidos.*
4. *Organización efectiva que toma decisiones con base a información útil y confiable y cuenta con equipo humano comprometido.*

3.4 Política Institucional

SUSALUD ha aprobado su **Política de Calidad**, mediante Resolución N° 0174-2015-SUSALUD/S del 26 de noviembre de 2015, la misma que se detalla a continuación:

Creemos firmemente en el bienestar como base del desarrollo humano, por ello dirigimos nuestros esfuerzos a colocar al ciudadano en el centro del Sistema Nacional de Salud, trabajando para lograr una sociedad que conoce, valora y protege los Derechos en Salud de cada Peruano.

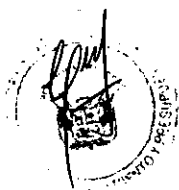
Nuestras acciones de promoción, protección, prevención de vulneración y restitución de derechos en salud, nos permiten atender las expectativas y necesidades de los usuarios bajo el principio de "Derecho a la Protección de Salud con Calidad"; y a través de la investigación y desarrollo fomentamos el intercambio de información y la transparencia en el sistema.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

La Calidad es uno de nuestros principios rectores; somos una organización que aprende, gestionamos por procesos y estamos dedicados a la mejora de nuestros servicios. Aspiramos a que SUSALUD sea reconocida por los usuarios y administrados por su efectividad, oportunidad, transparencia y sentido de justicia en cada uno de nuestros actos, por lo que nuestro compromiso es con el más alto nivel de desempeño, con el apoyo de nuestro talento humano responsable, competente y comprometido, respetuoso de los valores institucionales, el marco jurídico y los principios éticos.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

21
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

4. INFORMACIÓN RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES PRINCIPALES

4.1 Estado Situacional al Inicio de la Gestión

La Ley N° 29344 - Ley de Aseguramiento Universal en Salud (2009), modificó la organización del financiamiento en salud y la manera como éste debía articularse con la provisión de servicios, identificándose a los agentes en el mercado: las entidades financiadoras (conocidas como las Instituciones Administradoras de Fondo de Salud- IAFAS) las prestadoras de servicios de salud (conocidas como las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud- IPRESS). Asimismo, buscó incluir en la seguridad social en salud a segmentos significativos de la población carentes de estos beneficios, fijando un derecho social exigible que el Estado tiene la obligación de garantizar. Bajo este contexto, se concibió al AUS como un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud, en condiciones adecuadas, sobre la base de un Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.

Como un agente vinculado al AUS, sobre la base de la entonces Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud - SEPS, se creó la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUNASA, como resguardo y garantía del acceso pleno y progresivo de toda persona al aseguramiento en salud.

En agosto 2013, en el contexto de la Ley N° 30073, mediante la que el Congreso de la República delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del Sector, se identificaron entre otras necesidades las siguientes:

- Ampliar el alcance de las funciones de la SUNASA no sólo a las referidas al AUS, sino también a la promoción, protección y defensa de 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.
- Establecer un único sistema sobre establecimientos de salud y servicios médicos para los procesos de registro, categorización y acreditación.
- Supervisión y registro de entidades encargadas de la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento idóneo de las IPRESS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

- Supervisión del cumplimiento de las condiciones que se deriven de los convenios o contratos suscritos entre las empresas de seguro y las AFOCAT con las IPRESS, así como recabar información vinculada al proceso de aseguramiento y prestación de salud por ellas.
- Dotar a la SUNASA de medios de ejecución forzosa que permitan garantizar el cumplimiento de las sanciones por parte de las IAFAS e IPRESS y la facultad de imponer medidas correctivas con el objeto de revertir o corregir los efectos que la conducta infractora hubiere ocasionado o evitar que ésta se produzca nuevamente.
- Crear un sistema de gestión de calidad en salud y seguridad del paciente, el mismo que incluya el Sistema Nacional de Acreditación de Calidad de IPRESS a cargo de la SUNASA, entidad que emitirá el certificado de acreditación de la calidad de IPRESS, acorde con los Lineamientos de Política de Calidad del MINSA y de la Modernización de la Gestión Pública.

Recuérdese que la Reforma en Salud comprendía lo siguiente:

Gráfico N° 02: Reforma de Salud



En el marco de dicha Reforma, el 10 de diciembre de 2013, mediante el Decreto Legislativo N° 1158, se transformó a la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA) en la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD). Téngase presente que el Decreto Legislativo N° 1158 dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Salud – SUNASA por SUSALUD, estableciendo nuevas funciones y competencias, a saber:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

23
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Se recupera el concepto de ciudadano con Derechos en Salud, ampliando el alcance a TODOS los peruanos y no solo a los asegurados y se establecen espacios y mecanismos de participación de los ciudadanos.
- Se amplía la definición de IPRESS a Servicios Médicos de Apoyo –SMA- y se asignan competencias sobre Categorización y Acreditación de IPRESS.
- Se reciben las competencias de INDECOPI en materia de defensa del consumidor. Se delimitan las competencias con la SBS.
- Tiene la capacidad de identificar cláusulas abusivas en los contratos IAFAS – Asegurados.
- Facultad para interpretar las normas que rigen a IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.
- Se fortalece la facultad sancionadora sobre las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS con la aplicación de medidas de carácter provisional, medidas correctivas y medidas de ejecución forzosa.
- Se crea el Tribunal de SUSALUD y se otorga facultad para establecer precedentes de observancia obligatoria.



Durante el año 2014 y por mandato del Decreto Legislativo N° 1158, se inició el proceso de adecuación normativa que permitió a la Superintendencia cumplir con sus funciones. Así, se marcaron hitos importantes como la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y el Reglamento de Infracciones y Sanciones (RIS) que establece los procesos sancionadores aplicables a todas las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, el cual fue publicado en el Diario Oficial El Peruano el 6 de noviembre del 2014.

Asimismo, es relevante mencionar que el 13 de julio de 2014, también se promulgó el Decreto Supremo N° 020-2014-SA que Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, el mismo que completa el marco de competencias y funciones de SUSALUD.

Con estas normas base, se constituye SUSALUD como una entidad con ámbito nacional y desconcentrada que 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.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Salud - MINSU

4.2 Estrategia Diseñada en la Gestión para el Cumplimiento de cada Función

4.2.1 En Materia de Promoción y Protección de Derechos en Salud: Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud

La Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud, es el órgano de la Alta Dirección encargado de la conducción estratégica de los procesos a cargo de la Intendencia de Protección de Derechos en Salud y la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud.

Asimismo, se halla a cargo de velar por el empoderamiento de la población en sus derechos en salud y la protección de los mismos.

a) En Promoción de Derechos de Salud: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud

La Intendencia de Promoción de Derechos en Salud – IPROM, es el órgano de línea, responsable de establecer, implementar, conducir y promover las actividades orientadas a fortalecer el ejercicio de los derechos y deberes en salud, difundiendo información, brindando orientación y promoviendo el involucramiento de la ciudadanía, usuarios y todos los actores del sistema de salud.

Para el cumplimiento de sus funciones se organiza en tres áreas funcionales: i) Área de Participación Ciudadana, ii) Área de Promoción y Difusión y iii) Área de Supervisión.

Adicionalmente, conforme a lo señalado, la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud, IPROM ha venido desarrollando acciones en tres ejes:

- Difusión y promoción de los derechos y deberes de los usuarios en salud
- Prevención de la vulneración de los derechos de los usuarios a través de la vigilancia de la Plataforma de Atención a los Usuarios
- Organización y movilización de los usuarios a través de la conformación de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud.

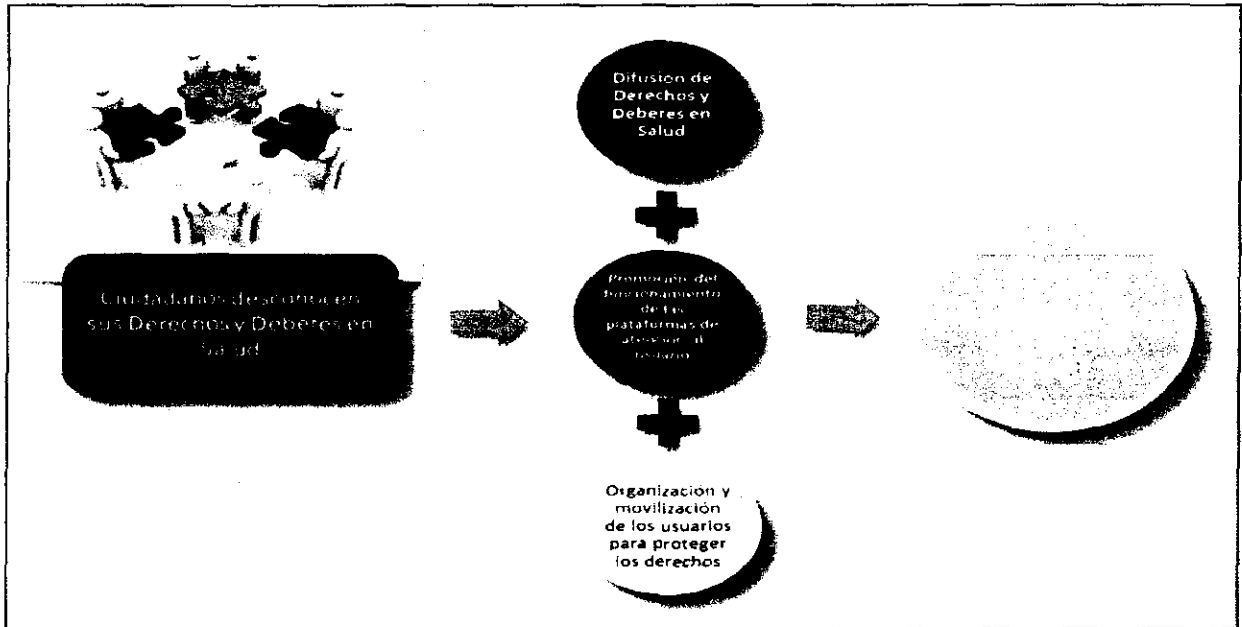
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

25

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



Gráfico N° 03: Ejes para la Promoción de Derechos en Salud



Elaboración: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud

Considerando estos ejes de acción, a continuación se señala la vinculación de los mismos con los objetivos estratégicos institucionales:

Cuadro N° 05: Vinculación de los ejes de acción con los objetivos estratégicos institucionales

OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVOS Y EJES DE ACCIÓN DE LA IPROM
Objetivo Estratégico N° 1: Personas empoderadas para el libre ejercicio de sus derechos en salud. Se orienta a promover y proteger los derechos en salud.	Objetivo. Difundir y promover los derechos y deberes en salud de los peruanos facilitando el empoderamiento y reduciendo el riesgo de la vulneración de los derechos.
	Eje 1. Difusión y promoción de los derechos y deberes de los usuarios en salud
	Eje 2. Organización y movilización de los usuarios a través de la conformación de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud (JUS).
Objetivo Estratégico N° 2: Instituciones supervisadas otorgan servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles.	Objetivo: Lograr que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS e Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS cuenten con Plataformas de Atención al Usuario en Salud, operativas y accesibles a los ciudadanos.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Se orienta a reducir el riesgo de vulneración de derechos en salud, ejerciendo acciones de supervisión y vigilancia oportunas y eficaces en el territorio nacional.

Eje 3. Prevención de la vulneración de los derechos de los usuarios a través de la supervisión en la modalidad de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud.

En virtud a lo señalado, IPROM ha venido desarrollando las siguientes actividades:

- En difusión de derechos y deberes en salud a ciudadanos, IAFAS e IPRESS
 - o Acciones de Difusión en Regiones.
 - o Difusión de Derechos y Deberes en Salud, con IPRESS públicas y privadas.
 - o Campañas de difusión en espacios públicos.
- En prevención de la vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios de salud
 - o Cobertura de las acciones vigilancia en las regiones.
 - o Disminución del riesgo de vulneración de los derechos de los usuarios.
- En Organización y movilización ciudadana para proteger los derechos en salud
 - o Conformación de Junta de Usuarios de Servicios de Salud
 - o Evaluación y Acción Participativa

b) En Protección de Derechos de Salud: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud.

La Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT, es la responsable de establecer, implementar y conducir las actividades orientadas a proteger los derechos en salud de los usuarios de las IAFAS e IPRESS. Durante el año 2014, se efectivizó el Proceso de Transferencia con respecto a las funciones transferidas de la Defensoría de la Salud y Transparencia del Ministerio de Salud, con la finalidad de dar cumplimiento a la Cuarta Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N°1158.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

27
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En esta transferencia se identificó el personal, bienes, acervo documental, presupuesto y aplicativos informáticos, asociados a las funciones. Cabe destacar, que mediante la Resolución de Superintendencia N° 007-2013/S se conformó la Comisión encargada de realizar las acciones administrativas y conducentes a la recepción del acervo documental, los recursos, bienes y personal de la Defensoría de la Salud del Ministerio de Salud. Este proceso se inició en diciembre del 2013 y finalizó en mayo del 2014.

A continuación, se describen las estrategias aplicadas por la IPROT para el logro de los objetivos planteados:

✓ **Sistematización de la información y uso de tecnologías:**

- Análisis y sistematización de las bases de datos del registro de Expedientes, SIRE Tablet, SIRE Web, BPM.
- Monitoreo y seguimiento periódico de la atención de consultas, Interposición de Buenos Oficios (IBOS) y quejas para asegurar la atención oportuna de los usuarios.
- Ampliación y optimización de los canales de atención en SUSALUD, para generar mayores oportunidades a los usuarios para el ingreso de solicitudes a través de la Web, correo electrónico, llamadas telefónicas, atención personal y el ingreso de solicitudes por trámite.
- Atención de los usuarios a través de la Aplicación Web "RESUELVE", para la atención de las solicitudes reportados por el SIS o SUSALUD para solicitar la actualización del estado de las afiliaciones de los asegurados de cada IAFAS
- Implementación de la herramienta Business Process Management - BPM, para la atención de casos, monitoreo y seguimiento de los mismos.

✓ **Normatividad y mejora de procesos:**

- Contribución a la formulación del Decreto Supremo N° 034-2015-SA, que aprobó el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LUCÓN LÓPEZ
Federario de la Sede Central - MINISA



Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

- Contribución a la formulación del nuevo Reglamento de Quejas y Reclamos en coordinación con la Superintendencia de Promoción y Protección de Derechos en Salud – SADERECHOS y la Intendencia de Normas y Autorizaciones - INA.
- Implementación de acciones y recojo de información en el BPM, según la tipificación aprobada en el Decreto Supremo N° 27-2015-SA, Reglamento de la Ley N° 29414 – Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Implementación de medidas para la efectividad de las competencias transferidas de INDECOPI, según Decreto Supremo N° 026-2015-SA.
- Enfoque integral médico - legal en la atención de quejas y/o denuncias y tipificación acorde al RIS de SUSALUD.
- Elaboración de los Informes Técnicos de Sustento que se remitirán a IFIS, para que esta evalúe el inicio del PAS, conforme a lo ordenado en el literal b) del artículo N° 9 del Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD.

✓ **Talento humano:**

- Incremento de personal multidisciplinario para fortalecer el trabajo en las respectivas áreas de la Intendencia, con el objetivo de brindar mejoras en la atención, en un contexto de incremento marcado de la demanda de servicios por parte de los usuarios.
- Optimización de los perfiles y competencias de los colaboradores para una adecuada dotación de personal para el cumplimiento de las funciones asignadas.
- Fortalecimiento de las capacidades del talento humano de la IPROT.

✓ **Infraestructura y equipos:**

- Ampliación y adecuación de ambientes para usuarios y colaboradores de la IPROT.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

29
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Adquisición de mobiliario apropiado.
- Dotación de equipos de cómputo y equipos telefónicos.

✓ **Ordenamiento documentario:**

- Ordenamiento archivístico.
- Ordenamiento progresivo del trámite administrativo.

✓ **Mejor atención y oportunidad en las consultas realizadas, IBOS y quejas:**

Mejora en los servicios que brinda la IPROT, es decir, mejor atención y oportunidad en las consultas realizadas, IBOS y quejas a través de sus 3 áreas: Respuesta Rápida, Atención al Usuario y Delegados en Salud; ello en respuesta a las facultades atribuidas en el Decreto Supremo N° 0008-2014-SA, concordado con el Decreto Legislativo N° 1158, así como para el cumplimiento de las competencias asignadas por el D.S. N° 026-2015-SA.

4.2.2 En Materia de Supervisión: Superintendencia Adjunta de Supervisión

La Superintendencia Adjunta de Supervisión es el órgano responsable de conducir estratégicamente los procesos a cargo de las Intendencias de Supervisión de IAFAS y de IPRESS. Es la encargada de velar por los procesos de supervisión vinculados a la prevención de vulneración de derechos en salud relacionados a IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.

A continuación se detalla la estrategia ejecutada por cada una de las Intendencias a cargo de la Superintendencia Adjunta de Supervisión.

✓ **Supervisión de las actividades de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS: Intendencia de Supervisión de IAFAS**

La Intendencia de Supervisión de las IAFAS, es el órgano de línea dependiente de la Superintendencia Adjunta de Supervisión, responsable

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

de supervisar las actividades de las IAFAS, así como los aspectos contables y financieros de las unidades de gestión de IPRESS.

A continuación detallamos la estrategia diseñada por ISIAFAS, para el cumplimiento de cada función:

Cuadro N° 05-A: Estrategia por Función de ISIAFAS

FUNCIONES ROF ISIAFAS	ESTRATEGIA
Supervisar el uso correcto de los recursos destinados a la provisión de los servicios de salud	Desarrollo de supervisiones de campo y gabinete para la evaluación de aspectos técnicos económicos financieros
Supervisar en las IAFAS el cumplimiento de la normatividad vigente	Inclusión en los verificadores a evaluar durante las supervisiones del componente legal asociado a cada verificador
Supervisar que los procedimientos definidos por las IAFAS para la atención a los asegurados garanticen el acceso, oportunidad, calidad y la cobertura a los asegurados y beneficiarios, según corresponda	Inclusión de la función en los verificadores a evaluar durante las supervisiones
Supervisar que las IAFAS garanticen la sostenibilidad financiera en resguardo de los derechos de los asegurados	Inclusión de la función en los verificadores a evaluar durante las supervisiones
Supervisar y monitorear el nivel de riesgo operacional que presenten las IAFAS	Inclusión de la función en los verificadores a evaluar durante las supervisiones
Supervisar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada u obtenida por las IAFAS y Unidades de Gestión de IPRESS	Inclusión de la función en los verificadores a evaluar durante las supervisiones
Supervisar el cumplimiento de los planes ofrecidos por las IAFAS, así como los mecanismos y oportunidad de pago de las IAFAS a las IPRESS	Inclusión de la función en los verificadores a evaluar durante las supervisiones
Supervisar la separación contable y administrativa en aquellas IAFAS que brinden servicios de prestación de salud con IPRESS propias o vinculadas	Inclusión de la función en los verificadores a evaluar durante las supervisiones
Supervisar a las Empresas de Seguros que oferten coberturas de salud, SOAT, así como a las Asociaciones de Fondo Regionales y Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), conforme lo establecido en el artículo 9° del Decreto Legislativo N° 1158	Inclusión del Total de AFOCAT registrados en los programas anuales de supervisión



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

31

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Formular, proponer y ejecutar el Programa Anual de Supervisión de IAFAS Unidades de Gestión de IPRESS	Desarrollo de los programas anuales de supervisión
Proponer los documentos de gestión para la supervisión de IAFAS y Unidades de Gestión de IPRESS	Formulación de propuestas de manuales de supervisión e instrumentos
Emitir y elevar a la Superintendencia Adjunta de Supervisión, el informe final de supervisión de IAFAS y de Unidades de Gestión de IPRESS	Remisión de informes a la Superintendencia Adjunta de Supervisión de los informes resultantes de las acciones de supervisión a toda tipo de entidad
Efectuar acciones de seguimiento a las IAFAS y a las Unidades de Gestión de IPRESS producto de las recomendaciones planteadas en el informe final de supervisión	Evaluación de implementación de recomendaciones y avance de cumplimiento de planes de mitigación de riesgos, producto de las acciones de supervisión realizadas
Efectuar acciones seguimiento a las IAFAS y Unidades de Gestión de IPRESS, producto de la imposición de medidas provisionales, correctivas y sanciones, derivadas del Procedimiento Administrativo Sancionador y emitir los informes correspondientes relativos a su cumplimiento	Evaluación de implementación de recomendaciones y avance de cumplimiento de planes de mitigación de riesgos, producto de las acciones de supervisión realizadas
Identificar las cláusulas abusivas en los contratos o convenios que suscriben las IAFAS con los asegurados o entidades que lo representen, según las disposiciones aplicables de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor y demás normas conexas, con excepción de las pólizas de las Empresas de Seguros bajo el control de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas del Fondo de Pensiones	Evaluación en gabinete de contratos entre IAFAS y asegurados
Realizar el monitoreo del comportamiento de los indicadores económicos financieros e indicadores de ejecución presupuestal en las IAFAS y Unidades de Gestión de IPRESS	Evaluación en gabinete de contratos entre IAFAS y asegurados
Formular propuestas de normativa en su ámbito de competencia	Reuniones de coordinación internas y externas para revisión de proyectos de normativa
Supervisar que el valor de las prestaciones y contraprestaciones interinstitucionales por intercambio de servicios, proteja los intereses de los asegurados	Desarrollo de supervisiones para la evaluación de Convenios de Intercambio de Prestaciones



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fедatario de la Sede Central - MNSA

✓ **Supervisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –
ISIPRESS: Intendencia de Supervisión de IPRESS**

A partir del Decreto Supremo N° 008-2010-SA y el Reglamento de la Ley N° 29344 - Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, el ámbito de influencia de SUNASA, pasa de ser únicamente supervisora de las EPS y entidades vinculadas, a ser la entidad que supervisa a todo el Sistema de Aseguramiento en Salud del Perú. Asimismo, con la promulgación del Decreto Legislativo N° 1158 que aprobó las medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la SUNASA y dentro del marco de la Reforma del Sector Salud, las funciones de la Superintendencia se orientaron a verificar el cumplimiento de las garantías explícitas de oportunidad, calidad, accesibilidad y protección financiera de las prestaciones de salud brindadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).



En ese contexto, el Decreto Supremo N° 008-2014-SA que aprueba el Reglamento de Organización Funciones, establece en su Artículo N° 46 las funciones de la Intendencia de Supervisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - ISIPRESS, órgano de línea de la Superintendencia Adjunta de Supervisión, responsable de supervisar los procesos asociados a la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad en la prestación de los servicios de salud por parte de las IPRESS y de los aspectos de gestión sanitaria en Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS).



Asimismo, realiza acciones de seguimiento con el objeto de verificar el cumplimiento de las actividades, el levantamiento de observaciones y la ejecución del Plan de Mitigación y Control de Riesgos Identificados. De igual forma, esta Intendencia es responsable de implementar y conducir el proceso de acreditación de la calidad en salud de las IPRESS; en tal sentido, los compromisos asumidos por la IPRESS ante SUSALUD son de estricto cumplimiento.



De otro lado, de acuerdo al principio de privilegio de controles posteriores, previsto en el Artículo N° 8 del Decreto Supremo N° 003-2013-SA, que

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

33
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

aprueba el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud, ésta se reserva el derecho de realizar las verificaciones posteriores que considere pertinentes a efecto de hacer cumplir los objetivos de la supervisión y en defensa del derecho a la salud consagrado en la Constitución Política del Perú, en el Decreto Supremo N° 020-2014-SA que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, el Decreto Legislativo N° 1158 que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la SUNASA y demás normas conexas aplicables a los establecimientos de salud.

En atención a lo señalado, debe precisarse, que la facultad sancionadora que tenía la Intendencia de Supervisión de IPRESS, ha pasado a ser ejercida por la Intendencia de Fiscalización y Sanción – IFIS; sin embargo, se le ha dotado de nuevas funciones como la Conducción y Supervisión del Proceso de la Acreditación, así como acciones de seguimiento a las IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.

A continuación detallamos la estrategia diseñada para el cumplimiento de cada función:

- Capacitación permanente del personal, a través de cursos y talleres que les proporciona un conjunto de criterios que les permite desarrollar y fortalecer sus habilidades adquiriendo conocimientos y competencias para el ejercicio de las funciones encomendadas.
- Estandarización de los procesos con la finalidad de homogenizar criterios al momento de aplicar los instrumentos de supervisión y disminuir la variabilidad en la medición de los resultados.
- Organización funcional a partir de las unidades que ha permitido la especialización del personal y la asignación de funciones para la delimitación de responsabilidades que contribuyen a logro de los objetivos propuestos

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - AIMS

- Reuniones de coordinación y asistencia técnica a los agentes supervisados, con la finalidad de involucrarlos en la mejora continua de sus procesos misionales.
- Reuniones de cooperación técnica con otros organismos pares (OEFA IPEN DIGESA, DIGEMID PRONAHEBAS) con la finalidad de fortalecer el proceso de supervisión a través del intercambio de experiencias.
- Oficina virtual de la ISIPRESS para el intercambio de información con los entes supervisados, con la finalidad de agilizar las respuestas de las IPRESS a las observaciones planteadas producto de la supervisión que se reflejan en el plan de mitigación de riesgos o presentación de descargos, cuando correspondan.
- Diseño de instrumentos de supervisión, tales como:
 - o Para impulsar en las IPRESS, la administración de los servicios de salud bajo el enfoque de gestión de riesgos en las prestaciones de salud.
 - o Para impulsar en las IPRESS, la administración de los servicios de salud bajo el enfoque de prevención y protección de los derechos en salud.
 - o Para impulsar en las IPRESS, la administración de los servicios de salud bajo el enfoque de calidad y mejora continua de sus procesos vinculados a la prestación de salud.

4.2.3 En Materia de Regulación y Fiscalización: Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización

La Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización es el órgano responsable de conducir estratégicamente los procesos a cargo de la Intendencia de Normas y Autorización y a la Intendencia de Fiscalización y Sanción. Es la encargada de velar por la restitución de los derechos en salud vulnerados y adecuar el marco normativo que regula a las IAFAS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

35

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Debe mencionarse, que las áreas sobre las cuales se creó la actual Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización, fueron la Intendencia de Regulación y Desarrollo vigente hasta el 05 de junio de 2011², y la posterior Intendencia de Regulación Autorización y Registro.

a) Implementación de la Intendencia de Normas y Autorizaciones-INA

La Intendencia de Normas y Autorizaciones (INA), se crea sobre la base de la anterior Intendencia de Regulación, Autorización y Registro (IRAR), y el Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, la define como el órgano de línea dependiente de la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización responsable de elaborar y proponer las normas de carácter general dentro del ámbito de competencia de SUSALUD.

b) Implementación de la Intendencia de Fiscalización y Sanción – IFIS

La Intendencia de Fiscalización y Sanción (IFIS), fue creada como el órgano de línea dependiente de la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización responsable de organizar y conducir, en primera instancia, el Proceso Administrativo Sancionador (PAS) de SUSALUD. En el marco de sus funciones, la citada intendencia adoptó la siguiente estrategia:

- Estructurar y organizar la Intendencia de Fiscalización y Sanción de SUSALUD, dotándola de la estructura idónea para el cumplimiento de sus funciones, seleccionando al equipo que se encarga de los diferentes subprocesos, generando las normas de gestión para el mejor desarrollo de las actividades que se ejecutan, creando los subprocesos necesarios para cubrir todas las necesidades que la gestión exige y todo aquello que fuera necesario para el buen desempeño de sus competencias.
- Gestionar con celeridad, calidad e integridad, la instrucción de los PAS y de los Procedimientos Trilateral Sancionador (PTS).

² Fecha en la que se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud – SUNASA aprobado con Decreto Supremo N° 009-2011-SA.

- Las decisiones adoptadas en los PAS y PTS, deben brindar seguridad jurídica a los administrados; para ello debe desarrollarse criterios jurídicos permanentemente actualizados por el equipo de la IFIS; los mismos que servirán de guía para el desarrollo de los informes y decisiones jurídicas adoptadas.
- Fortalecimiento de las capacidades de los cinco órganos que sustentan los PAS y PTS: ISIAFAS, ISIPRESS, IPROT, IPROM e IID; para ello, es necesario el desarrollo y dictado cursos, talleres, charlas de trabajo, entre otras actividades académicas al interno de la organización.
- Coordinación permanente con los órganos de sustento de PAS y PTS, a efecto de unificar la metodología de trabajo, el modelo de gestión del PAS y PTS, promoviendo el respeto al marco constitucional y legal del procedimiento administrativo sancionador y de acuerdo a los fines de la institución.
- Brindar información personalizada a los administrados, respecto al estado de la tramitación de sus expedientes PAS y PTS, priorizando el buen trato y respeto.
- Certificación de ISO 9001, en el Procedimiento Administrativo Sancionador Fase de Instrucción y Resolutiva de SUSALUD.
- Crear las herramientas de gestión idóneas para supervisar, controlar y tomar las decisiones gerenciales adecuadas para una administración óptima de los PAS y PTS. Igualmente, la creación de un depósito digital de expedientes PAS y PTS, en donde se conservan los archivos de los documentos más relevantes elaborados en el desarrollo de cada uno de los procedimientos en particular.
- Actualización de la normativa relacionada al procedimiento administrativo sancionador de SUSALUD, a fin de cubrir los vacíos y lagunas detectadas, así como generar las innovaciones que permitan aplicar óptimamente la potestad sancionadora.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Sistematizar las normas dispersas del sector salud y de SUSALUD con la finalidad de brindar a todos los profesionales de la IFIS, una herramienta jurídica de apoyo a las labores que se ejecutan en la instrucción de los Procedimientos Administrativos de Servicios (PAS) y PTS. Asimismo, sistematización de las resoluciones emitidas por el INDECOPI, cuando este ejercía la función de protección de los consumidores de los servicios de salud, hoy en mano de SUSALUD.
- Desarrollar, implementar y ejecutar un Sistema de Soporte al PAS y PTS, través del sistema denominado BPM PAS, con el objeto de contar con una herramienta tecnológica para el manejo eficiente de la información que se produce en la tramitación de los PAS y PTS.
- Creación de un equipo especial para la notificación de todas las resoluciones que se emitan en los PAS y PTS, ya sea que las dicte la SAREFIS o la IFIS.
- Gestionar los expedientes de los PAS y PTS bajo las normas de expediente único, a efecto que se conserven y manejen de manera adecuada.
- Desarrollo de un sistema de notificación electrónica y expediente digital conjuntamente con la Intendencia de Investigación y Desarrollo.
- Dictar a los administrados y terceros seminarios, cursos, talleres, conferencias, sobre la potestad sancionadora de SUSALUD cuando la Alta Dirección, la SAREFIS u otros órganos de la entidad lo requieren

4.2.4 En Materia de Investigación y Desarrollo: Intendencia de Investigación y Desarrollo

La Intendencia de Investigación y Desarrollo es el órgano responsable del planeamiento, desarrollo, y administración de los Sistemas de Información Gerencial, de los recursos tecnológicos y la seguridad de la información que demandan las operaciones de la institución. En el marco de sus funciones, la citada intendencia adoptó la siguiente estrategia:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

- Regular los mecanismos que permitan gestionar el desarrollo de sistemas informáticos bajo el ámbito de SUSALUD.
- Contar con mecanismos de supervisión, que permitan controlar el proceso de producción de servicios de salud que se brinda a través de las entidades del sistema bajo el ámbito de SUSALUD, en el marco del Aseguramiento en Salud.
- Desarrollar el funcionamiento de los sistemas de información de la Superintendencia en el ámbito nacional, en correspondencia con la implementación del proceso de Aseguramiento Universal en Salud, fortaleciendo su gestión interna como una institución de excelencia.

4.2.5 En Materia de Desconcentración: Intendencia Macro Regional Norte en Chiclayo

En cumplimiento con el Decreto Legislativo N° 1158, SUSALUD inauguró el 25 de setiembre de 2015, la **primera Intendencia Macro Regional Norte en Chiclayo** - IMRSN, siendo su ámbito de competencia las Regiones Lambayeque, Piura, La Libertad, Tumbes, Cajamarca y Amazonas, tal y como lo establece el Decreto Supremo N° 008-2014-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF de la Superintendencia Nacional de Salud, en sus artículos N° 51° y 52° respectivamente.

La Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte es un órgano desconcentrado dependiente de la Superintendencia Nacional de Salud, que tiene a su cargo los respectivos ámbitos territoriales de Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca y Amazonas; asimismo, se encarga de la ejecución de las funciones y actividades desconcentradas que encomiende el Superintendente de SUSALUD, así como dar cumplimiento a la normativa vigente que rige su accionar.

Esta Intendencia cuenta con Jefatura Zonal en la Región Lambayeque, ubicada en la Provincia de Chiclayo, además, debe precisarse que gradualmente se irán implementando las Jefaturas Zonales que correspondan dentro del ámbito de su competencia, las mismas que tendrán a su cargo la ejecución de las políticas y estrategias que establezca la Superintendencia,

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

19

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

además de dar cumplimiento a las funciones conferidas en el Artículo N° 52 del D. S. N° 008-2014-SA y la Resolución de Superintendencia N° 054-2016-SUSALUD/S.

Asimismo, mediante normativa establecida en los numerales 4 y 9 del artículo N° 23 del Decreto Legislativo N° 1158 y el artículo N° 10 en sus literales d) y z) del ROF de SUSALUD, la Superintendente es la Titular de la Entidad, que tiene como funciones, organizar, dirigir y supervisar el funcionamiento de SUSALUD, ejercer las atribuciones que se le asignen en el ROF y encargar las funciones del ROF que se requieran para la implementación de los Órganos Desconcentrados; siendo así y de conformidad con el artículo 10, literal t) del ROF, se expidió la Resolución de Superintendencia N° 054-2016-SUSALUD/S, en la que se encarga a la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, en el ámbito de su jurisdicción, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, las funciones de las Intendencias de IPROM e IPROT, disponiendo que en base a lo establecido en el ROF de SUSALUD, las funciones materia de encargo, correspondientes a los órganos de línea descritos precedentemente, se encuentran subordinados a la Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud.

Dicha decisión contribuye al fortalecimiento de la IMRSN, prerrogativa que permite implementar las acciones de defensa de los derechos de los usuarios en los servicios de salud, garantizando el derecho de las personas al acceso a los servicios de salud brindados por las IPRESS y IAFAS, velando por prestaciones de calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, dentro del ámbito de su competencia.



4.2.6 En Materia Resolutiva: Implementación del Tribunal de SUSALUD

✓ Creación del Tribunal de SUSALUD

El artículo N° 24 del Decreto Legislativo N° 1158 y el artículo N° 22 del Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA, estableció que el Tribunal de la



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

40

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalero de la Sede Central - MINSA

Superintendencia Nacional de Salud, es un órgano resolutorio que forma parte de la estructura orgánica de SUSALUD, que cuenta con autonomía técnica y funcional y es competente para conocer y resolver en última instancia administrativa los procedimientos y las materias correspondientes a la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización de SUSALUD.

Por su parte, el artículo N° 18 del Decreto Supremo N° 031-2014-SA, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD, señala que el Tribunal es el órgano competente para conocer y resolver en segunda y última instancia administrativa los recursos impugnativos que se interpongan contra las resoluciones de primera instancia.

De lo antes expuesto, se colige que el Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud constituye una de las principales innovaciones de la reforma del sector salud, como órgano resolutorio de segunda instancia especializada, que sentará criterios normativos que constituyan precedentes de observancia obligatoria en materia de derechos en salud, dentro de un marco de transparencia y predictibilidad.

La estrategia diseñada por el Tribunal puede agruparse en tres ejes de acción:

i) Implementación de Salas Especializadas, ii) Elección de Vocales e incorporación de la Secretaría Técnica del Tribunal de SUSALUD; y, finalmente iii) Aprobación del Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD

✓ **Implementación de Salas Especializadas del Tribunal de Susalud**

Para los efectos de implementación, debe tenerse en cuenta que el Tribunal fue creado a finales del año 2013, por tanto, a partir del año 2014, SUSALUD dio inicio a las gestiones para su implementación. Al respecto, el Consejo Directivo de SUSALUD, mediante Acuerdo N° 02 adoptado en la Sesión N° 013-2014-CD de fecha 08 de julio de 2014, aprobó la creación de las tres (03) Salas Especializadas del Tribunal de SUSALUD, habiendo denominado a la Primera Sala: Sala Especializada en casos de IAFAS y Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS; a la Segunda Sala: Sala Especializada en casos de IPRESS; y, a la Tercera Sala: Sala Especializada en Defensa de los Derechos en Salud de los Usuarios.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

41

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Superintendencia Nacional de Salud, es un órgano resolutorio que forma parte de la estructura orgánica de SUSALUD, que cuenta con autonomía técnica y funcional y es competente para conocer y resolver en última instancia administrativa los procedimientos y las materias correspondientes a la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización de SUSALUD.

Por su parte, el artículo N° 18 del Decreto Supremo N° 031-2014-SA, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD, señala que el Tribunal es el órgano competente para conocer y resolver en segunda y última instancia administrativa los recursos impugnativos que se interpongan contra las resoluciones de primera instancia.

De lo antes expuesto, se colige que el Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud constituye una de las principales innovaciones de la reforma del sector salud, como órgano resolutorio de segunda instancia especializada, que sentará criterios normativos que constituyan precedentes de observancia obligatoria en materia de derechos en salud, dentro de un marco de transparencia y predictibilidad.

La estrategia diseñada por el Tribunal puede agruparse en tres ejes de acción:

i) Implementación de Salas Especializadas, ii) Elección de Vocales e incorporación de la Secretaría Técnica del Tribunal de SUSALUD; y, finalmente iii) Aprobación del Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD

✓ **Implementación de Salas Especializadas del Tribunal de Susalud**

Para los efectos de implementación, debe tenerse en cuenta que el Tribunal fue creado a finales del año 2013, por tanto, a partir del año 2014, SUSALUD dio inicio a las gestiones para su implementación. Al respecto, el Consejo Directivo de SUSALUD, mediante Acuerdo N° 02 adoptado en la Sesión N° 013-2014-CD de fecha 08 de julio de 2014, aprobó la creación de las tres (03) Salas Especializadas del Tribunal de SUSALUD, habiendo denominado a la Primera Sala: Sala Especializada en casos de IAFAS y Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS; a la Segunda Sala: Sala Especializada en casos de IPRESS; y, a la Tercera Sala: Sala Especializada en Defensa de los Derechos en Salud de los Usuarios.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodatario de la Sede Central - MINSA

✓ **Elección de Vocales e incorporación de la Secretaría Técnica del Tribunal de SUSALUD**

Seguidamente, en el mes de agosto del año 2014, considerando lo dispuesto por el artículo N° 28 del Decreto Legislativo N° 1158, se elaboraron las Bases y se convocó el Concurso Público de Méritos para la elección de Vocales del Tribunal de SUSALUD - Primera Convocatoria, y poder así seleccionar a 09 (nueve) Vocales que integrarían las tres Salas del Tribunal,

El 12 de noviembre del 2014, el Consejo Directivo de SUSALUD en Sesión Extraordinaria N° 022-2014-CD, aprobó el Cuadro de Orden de Méritos de los postulantes que participaron en el Concurso Público, considerando ganadores del mismo a nueve profesionales que obtuvieron los puntajes más altos en el proceso.

Asimismo, cabe destacar, que el 06 de diciembre de 2014, entró en vigencia el Decreto Supremo N° 031-2014-SA, que aprobó el Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD, mediante el cual se establece la forma en que se desarrollará el procedimiento administrativo sancionador, siendo el Tribunal de SUSALUD, el órgano de segunda y última instancia administrativa de la Superintendencia

Por su parte, en el mes de marzo del año 2015, SUSALUD incorporó mediante Resolución N° 050-2015-SUSALUD/S, publicada el 01 de marzo 2015, a la Secretaría Técnica del Tribunal de SUSALUD, a efectos de brindar el respectivo apoyo técnico, legal y administrativo que requiera el Tribunal de SUSALUD.

El 18 de abril de 2015, mediante Resolución Suprema N° 012-2015-SA, publicada en el Diario Oficial El Peruano, se designaron a nueve (09) profesionales en el cargo de Vocales del Tribunal de SUSALUD, luego de una rigurosa y prolija evaluación pública de méritos, que consideró criterios como reconocimiento profesional y destacada trayectoria profesional y académica.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Mediante Acuerdo N° 01 adoptado en Sesión N° 009-2015-CD de fecha 05 de mayo de 2015, el Consejo Directivo de SUSALUD aprobó la Conformación de las Salas Especializadas del Tribunal de SUSALUD, considerando para su organización e integración el número y materia de especialización aprobada y la carga procesal, asignando de esta manera a los Vocales elegidos a cada una de las Salas Especializadas. Este Acuerdo fue formalizado a través de la Resolución de Superintendencia N° 092-2015-SUSALUD/S de fecha 02 de junio del 2015

Asimismo, cabe señalar que para el mes de junio se incorporaron a la Secretaría Técnica del Tribunal, a través de Concurso Público CAS, 01 (un) Asistente de Gestión y 01 (un) Asistente Técnico Legal.

El 21 de julio se realizó la Ceremonia de Juramentación de los 09 (nueve) Vocales, la misma que tuvo lugar en el Tribunal Constitucional – Lima.

✓ **El Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD**

También, se debe señalar que, con fecha 16 de junio de 2015, se dieron inicio a las Sesiones de Sala Plena del Tribunal de SUSALUD, en las cuales, los Vocales han revisado y evaluado el Proyecto del Reglamento Interno del Tribunal, asimismo han dictado diversos lineamientos de carácter general y procesal para el desarrollo de sus funciones, habiendo sugerido las modificaciones de diversas normas legales de su competencia.

Finalmente, en mérito al Acuerdo N° 022-2015/CD de fecha 17 de noviembre del 2015 adoptado por el Consejo Directivo de la Superintendencia Nacional de Salud, se aprobó el Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD, siendo formalizada su aprobación a través de la Resolución N° 172-2015-SUSALUD/S, de 24 de noviembre de 2015, publicada el 06 de diciembre de 2015 en el Diario Oficial El Peruano, de acuerdo a lo establecido por el artículo N° 9° y literal t) del artículo N° 10° del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de SUSALUD.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

43

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSU

4.2.7 En Materia de Solución de Controversias: Centro de Conciliación y Arbitraje – CECONAR

Durante los últimos años, el Centro de Conciliación y Arbitraje de SUSALUD (en adelante, el CECONAR) se ha consolidado como pieza fundamental en la resolución de conflictos en salud, particularmente en cuanto al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) en la que ha adquirido invaluable experiencia y a su vez ha alcanzado a los protagonistas de la controversia, una solución justa y oportuna.

Asimismo, CECONAR ha atendido y se viene consolidando en la resolución de controversias entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), así como, entre éstas y los usuarios de los servicios de salud, preparándose para implementar, liderar y administrar a nivel nacional, el Servicio de Conciliación y Arbitraje especializado en Salud.

Por la especialidad desarrollada en este campo a lo largo de estos años, la labor del CECONAR resulta de trascendental importancia en el ámbito de la resolución de controversias en salud.

La estrategia diseñada para el cumplimiento de cada función del CECONAR, se orientó a efectuar mejoras priorizando como líneas de acción la adecuación del marco normativo referente a la estructura organizacional, la intervención articulada y desconcentrada de CECONAR, así como la consolidación de un campo de promoción de medios alternativos en general, a través de la mediación de buenos oficios para la solución de las controversias en salud.

Para ejecutar la primera línea de acción, se tenía como línea base que el Centro estuviera estructurado por un órgano de dirección y un órgano ejecutivo, constituidos por un Director y un Secretario General, respectivamente, apoyados por un Asistente de Gestión. Asimismo, se buscó contar con el apoyo de seis (06) profesionales abogados para la conducción de los procesos de arbitraje, conciliación y buenos oficios y dos (02) practicantes.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Adicionalmente, el Centro buscó de forma estratégica y de modo simultáneo, dotarse de personal altamente competitivo y especializado y al mismo tiempo incrementar la nómina de su registro de árbitros y conciliadores, así como de peritos, lo que permitiría la correcta conducción de los procesos administrados por el CECONAR.

Asimismo, en el marco del Decreto Legislativo N° 1158, se amplió la estructura organizacional del CECONAR, continuando con la conducción de un Director y un Secretario General, pero creando cuatro (04) jefaturas: conciliación, arbitraje, descentralización³ y por último la de promoción de medios alternativos.

En ese marco, se incrementó el número de especialistas legales, contando a la fecha con seis (06) en la ciudad de Lima y uno en la sede de la nueva oficina desconcentrada del CECONAR NORTE, cuyo funcionamiento está en la Intendencia Macro regional Norte de SUSALUD en la ciudad de Chiclayo. También, se cuenta con un asistente de gestión y recientemente se pudo contratar a una persona de apoyo administrativo, atendiendo al creciente número de casos que se presentan y actividades que deben realizarse.

Al producirse el cambio de gestión operativa en la conducción del CECONAR, se hizo revisión de las estrategias para la implementación de las nuevas funciones establecidas para el CECONAR por el Decreto Legislativo N° 1158, planteándose cuatro ejes: (i) implementación de competencias, (ii) ampliación de ofertas de servicios, (iii) modernización y (iv) fortalecimiento del CECONAR.

Dentro del **primer eje** referido a la implementación de competencias, se establecieron tres fases de desarrollo. La primera de ellas consideró la revisión de las normas de CECONAR, como es el estatuto, el reglamento de arbitraje, tabla de honorarios y aranceles, el código de ética y los procedimientos de adscripción de árbitros y conciliadores. Como segunda



La denominación de la Jefatura de Descentralización debe ser variada a desconcentración, en razón a que SUSALUD y CECONAR son entidades de ámbito nacional.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

45

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

fase, se plantó adecuar las normas existentes a la legislación vigente, particularmente a aquellas contenidas en el Decreto Legislativo N° 1158, en concordancia con otros ejes del plan, como es construcción de las normas del Servicio Nacional de Conciliación y Arbitraje especializado en Salud y cómo impacta ello en la ampliación de la oferta de mecanismos de solución de controversias por la vía del CECONAR y por la vía de los agentes privados. Por último, la tercera fase de desarrollo, estuvo destinada a la construcción de normas que permitan regular el Servicio Nacional de Conciliación y Arbitraje especializado en Salud.

Esta tercera fase, comprende dentro del marco del Servicio Nacional de Conciliación y Arbitraje, el regular un registro especializado de árbitros y conciliadores, para adscribirlos al servicio y así puedan ejercer función conciliatoria y arbitraje en salud. De la misma manera debe regularse el registro de Centros de Conciliación y Arbitraje, para incorporarlos al servicio nacional de Conciliación y Arbitraje especializado en salud, cumplimiento de la función otorgada por el Decreto Legislativo N° 1158. La implementación de ésta normativa, implica en el ámbito de la conciliación extrajudicial, realizar coordinaciones con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, en su condición de ente rector de la conciliación extrajudicial, para cuyo efecto se está realizando encuentros de coordinación.

Con estos insumos y con el desarrollo de una consultoría para determinar los perfiles de los conciliadores y árbitros especializados en salud, debe construirse un Reglamento que contenga los requisitos y procedimientos. Además se debe de ampliar el registro de peritos médicos de alta especialización, de modo que se fortalezca el soporte técnico para la solución de controversias; en razón a que a la fecha se cuenta con pocos peritos, quienes se sobrecargan de trabajo, demorando los resultados. Para ello, se tiene previsto diseñar y elaborar un reglamento de registro e peritos médicos especializados y se implementará un programa de capacitación para ellos.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que el desarrollo de la fase aludida exige que se regulen otros aspectos del servicio, como son los principios, las garantías de acceso y otros.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Dentro del **segundo eje**, referido a la ampliación de la oferta de los servicios, la estrategia tiene dos niveles, el primero consiste en realizar una expansión a través de los centros de conciliación que tiene el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, instalados y funcionando en todo el País. Para el efecto, se celebró un Convenio con dicho Ministerio, de modo que capacitando a todos sus conciliadores en material de salud, puedan brindar estos servicios especializados de manera gratuita, incorporando de esta manera 84 Centros de Conciliación que brinden servicios de conciliación especializada en salud.

El otro nivel de la estrategia está en la línea de ampliar los servicios del propio CECONAR, abriendo oficinas desconcentradas en un primer momento en las sedes de las intendencias macro regionales de SUSALUD, luego en las Jefaturas Zonales y finalmente en alianza con municipios o gobiernos regionales, en sus sedes institucionales, para poder llegar a todas las regiones del País. En esta línea, se ha concretado crear la oficina desconcentrada de CECONAR NORTE, con sede en la Intendencia Macro Regional Norte de SUSALUD, la que se ha constituido un Centro de Conciliación que se encuentra operando desde mayo de 2016. Sin embargo, aún falta la creación de otras oficinas desconcentradas partiendo por la conciliación, para luego, desde el ámbito arbitral, constituir las en sedes arbitrales que permita realizar un arbitraje virtual desde lima, teniendo a las partes en la sede desconcentrada.

El **tercer eje** exige modernizar al CECONAR, es decir, que los servicios que brinda actualmente sean más eficientes y de fácil acceso a los usuarios, aprovechando el uso de las tecnologías de la información, para acortar tiempos, crear sinergias y resolver las controversias en salud con mayor rapidez, haciendo efectivo el derecho a la protección de la salud y a la justicia.

En esta línea, es necesario continuar con avances en el procedimiento arbitral que no tiene la rigidez del procedimiento conciliatorio, como por ejemplo con la digitalización del expediente arbitral, de modo que las partes y el árbitro tenga en tiempo real la disposición del expediente a través del sistema web de nuestro Sistema de Atención al Usuario, logrando más transparencia fácil acceso de las partes.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

17

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalista de la Sala General - MINSA

Otra de las líneas de modernización que va de la mano con la digitalización, es la implementación de las notificaciones electrónicas, para que las partes accedan a ellas, a través de una casilla electrónica, que a su vez, emite alertas al correo electrónico vinculado a la casilla, así como emite alertas vía mensajes de texto a los celulares que también se encuentren vinculados a dichas casillas. De esta manera se ahorran recursos en las notificaciones y en los tiempos que toma el diligenciamiento de las notificaciones a los domicilios reales o procesales fijados en el proceso.

Asimismo, para facilitar la verificación de las notificaciones y la revisión del expediente virtual, es necesario el desarrollo con el apoyo de la Intendencia de Investigación y Desarrollo, una App para que el usuario pueda tener acceso a dichos servicios desde su Smartphone.

Pero además del uso de la tecnología para facilitar los procesos, debe revisarse el reglamento de arbitraje vigente, para establecer un nuevo modelo arbitral que permita rapidez y eficiencia, acortando y uniendo etapas para reducir los procesos de un promedio de 2 años a 1 año cuando se tengan pericias y de un año y medio sin pericias a 7 meses en promedio. Su implementación requiere ser progresiva para los nuevos procesos arbitrales que se inicien desde la vigencia del nuevo reglamento; no obstante, buscaremos alcanzar la certificación de procesos ISO 9001:2008

Finalmente, **el cuarto eje**, referido al fortalecimiento de CECONAR como centro de conciliación y arbitraje y a la vez como administrador a nivel nacional del servicio de conciliación y arbitraje, exige plantear vinculaciones y alianzas con entidades de similares funciones que existen en la región, como es CONAMED en México que brinda el arbitraje voluntario en salud para casos de negligencias médicas - con la etapa previa de la conciliación y la Superintendencia Nacional de Salud de Chile que tiene la conciliación especializada en salud; ello con el objetivo de mirar experiencias y buscar mejoras mutuas en el marco de una red de organizaciones que trabajan en mecanismos de solución de controversias en salud



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

4.3 Objetivos y Metas Establecidas en la Gestión

4.3.1 En Materia de Promoción y Protección de Derechos en Salud: Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud

La Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud, es el órgano de la Alta Dirección encargado de la conducción estratégica de los procesos a cargo de la Intendencia de Protección de Derechos en Salud y la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud.

Asimismo, se halla a cargo de velar por el empoderamiento de la población en sus derechos en salud y la protección de los mismos.

a) En materia de Promoción de Derechos de Salud: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud

La Intendencia de Promoción de Derechos en Salud – IPROM es el órgano de línea, responsable de establecer, implementar, conducir y promover las actividades orientadas a fortalecer el ejercicio de los derechos y deberes en salud, difundiendo información, brindando orientación y promoviendo el involucramiento de la ciudadanía, usuarios y todos los actores del sistema de salud.

Conforme a lo señalado, la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud, IPROM ha venido desarrollando acciones en tres ejes:

- Difusión y promoción de los derechos y deberes de los usuarios en salud
- Prevención de la vulneración de los derechos de los usuarios a través de la vigilancia de la Plataforma de Atención a los Usuarios
- Organización y movilización de los usuarios a través de la conformación de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Asimismo, para el cumplimiento de sus funciones se organiza en tres áreas funcionales: i) Área de Participación Ciudadana, ii) Área de Promoción y Difusión y iii) Área de Supervisión, las cuales tuvieron los siguientes objetivos y metas, como se detalla a continuación:

• **Área de Participación Ciudadana**

La Superintendencia Nacional de Salud rescata las diversas experiencias de participación ciudadana existentes en el Perú e institucionaliza un espacio de cooperación para la protección de los derechos en salud a partir de la escucha al ciudadano, con el propósito de: i) incrementar el conocimiento de los usuarios sobre derechos y deberes en salud, ii) Incrementar el uso efectivo de mecanismos para la protección de derechos, y iii) generar acciones de cooperación entre los usuarios, prestadores y financiadores para la mejora de los servicios de salud. De esta manera se complementa el enfoque de la gestión pública desde el Estado hacia la sociedad y viceversa, a través de la retroalimentación mutua de los sistemas estatales y los sistemas ciudadanos bajo un enfoque territorial, de género, intercultural e intergeneracional, para la protección de los derechos en salud con la finalidad del empoderamiento ciudadano de los usuarios de servicios de salud.

• **Objetivos**

Cuadro N° 07: Objetivos de IPROM – Eje 2

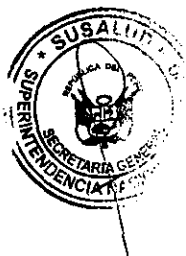
OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVOS Y EJES DE ACCIÓN DE LA IPROM
Objetivo Estratégico N° 1: Personas empoderadas para el libre ejercicio de sus derechos en salud. Se orienta a promover y proteger los derechos en salud.	Objetivo. Difundir y promover los derechos y deberes en salud de los peruanos facilitando el empoderamiento y reduciendo el riesgo de la vulneración de los derechos. Eje 2. Organización y movilización de los usuarios a través de la conformación de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud (JUS).

Elaboración: IPROM

• **Metas Establecidas**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSALUD



Cuadro N° 08: Metas de IPROM 2013

Año 2013				
Actividad	Meta Anual	Situación	Grado de Avance Cantidad	%
Supervisión a la consultoría PARSALUD II sobre Junta de Usuarios	3	Concluida	3	100%
Acompañamiento en la instalación y operación de la Junta de Usuarios de la SUNASA en Lima.	1	No Iniciada	0	0%

Elaboración: IPROM

Cuadro N° 09: Metas de IPROM 2014

Año 2014				
Actividad	Meta Anual	Situación	Grado de Avance Cantidad	%
Acompañamiento en la convocatoria para elegir Junta de Usuarios de Lima de la Superintendencia	1	Concluida	1	100%
Proceso de elecciones de la Junta de Usuarios de Lima de la Superintendencia	1	Concluida	1	100%
Taller para la formulación de un Plan de Trabajo concertado para la Junta de Usuarios 2014 - 2015	1	Concluida	1	100%
Reuniones de trabajo de la Junta de Usuarios	2	Concluida	2	100%
Acciones para la convocatoria y Proceso Electoral de la JUS Región Callao	3	Concluida	3	100%
Reuniones de sensibilización con organizaciones sociales, ONGs e instituciones públicas de Callao	4	Concluida	4	100%
Juramentación de la Junta de Usuarios de Callao	1	Concluida	1	100%
Taller para la formulación de un Plan de trabajo concertado para la Junta de Usuarios de la Región Callao para el 2015	1	Concluida	1	100%
Sistematización de la conformación de la Junta de Usuarios de Lima y Callao	1	Concluida	1	100%

Elaboración: IPROM

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

51
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 10: Metas de IPROM 2015

Año 2015				
Actividad	Meta Anual	Situación	Grado de Avance	
			Cantidad	%
"Implementación de Junta de Usuarios a nivel Nacional" : Conformación de 05 JUS en Regiones	5	Concluida	5	100%
Acompañamiento de la Secretaría Técnica al funcionamiento de (5) Juntas de Usuarios	1	Concluida	1	100%
Reuniones de inducción a los miembros de la Junta de Usuarios en cada una de las regiones	5	Concluida	5	100%
Sesiones ordinarias de las Juntas de Usuarios de Servicios de Salud de (05) regiones del país	5	Concluida	5	100%
Reuniones con aliados en el marco de la Red Regional de Apoyo a la Junta de Usuarios de Servicios de Salud - REDAJUS para la protección de derechos en salud	19	Concluida	19	100%
Funcionamiento de JUS de Lima y Callao: Sesiones ordinarias y extraordinarias de ambas JUS	8	Concluida	9	112.5 %
Acciones de sensibilización, convocatoria a elecciones y juramentación de JUS	5	Concluida	5	100%
Talleres de planeamiento participativo para obtener planes anuales de acción de cada JUS	5	Concluida	5	100%

Elaboración: IPROM

Cuadro N° 11: Metas de IPROM 2016

Año 2016				
Actividad	Meta Anual	Situación	Grado de Avance	
			Cantidad	%
Reuniones con instituciones y organizaciones aliadas para la promoción y protección de derechos en salud	7	En proceso	5	71%
Funcionamiento de 07 JUS: Sesiones ordinarias y extraordinarias de las JUS	28	En proceso	7	25%
Talleres de planeamiento participativo para obtener planes anuales de acción de cada JUS en Regiones	7	En proceso	1	14.2%
Acciones de implementación de los planes de trabajo	14	En proceso	7	50%
Proceso de renovación de representantes de JUS Lima y Callao – Proceso de Selección	2	En proceso	1	60%

Elaboración: IPROM

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

✓ **Área de Difusión**

La Superintendencia Nacional de Salud despliega e implementa acciones organizadas y planificadas, orientadas a promover la valoración de los derechos y deberes en salud, la prevención de su vulneración y el ejercicio ciudadano; contribuyendo al establecimiento de una cultura de protección de derechos en salud, desde los enfoques de interculturalidad, género e intergeneracionalidad.

• **Objetivos**

Cuadro N° 12: Objetivos de IPROM – Eje 1

OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVOS Y EJES DE ACCIÓN DE LA IPROM
Objetivo Estratégico N° 1: Personas empoderadas para el libre ejercicio de sus derechos en salud. Se orienta a promover y proteger los derechos en salud.	Objetivo. Difundir y promover los derechos y deberes en salud de los peruanos facilitando el empoderamiento y reduciendo el riesgo de la vulneración de los derechos. Eje 1. Difusión y promoción de los derechos y deberes de los usuarios en salud

Elaboración: IPROM

• **Metas Establecidas**

Cuadro N° 13: Metas de IPROM 2013

Año 2013				
Actividad	Meta Anual	Situación	Grado de Avance Cantidad	%
Reuniones de trabajo con Instituciones Gubernamentales vinculadas a la atención al ciudadano en Lima y regiones	1	Concluida	1	100%
Reuniones de trabajo con Instituciones no Gubernamentales vinculadas a la atención al ciudadano en Lima y regiones	1	Concluida	1	100%
Talleres de intercambio de experiencias exitosas con Instituciones vinculados a la atención al ciudadano	1	Concluida	1	100%

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

753
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Campañas de difusión coordinadas con instituciones gubernamentales y no gubernamentales	1	Concluida	1	100%
Campañas de difusión sobre el proceso del AUS a cargo de la SUNASA a través de la IACPA	1	Concluida	1	100%
Diseño de material de difusión en coordinación con OGIC	1	Concluida	1	100%

Elaboración: IPROM

Cuadro N° 14: Metas de IPROM 2014

Actividad	Año 2014			
	Meta Anual	Situación	Grado de Avance Cantidad	%
Reuniones de trabajo con IAFAS e IPRESS públicas vinculadas a la atención al ciudadano en Lima y en Regiones	1	Concluida	1	100%
Reuniones de trabajo con IAFAS e IPRESS privadas vinculadas a la atención al ciudadano en Lima y en Regiones	1	Concluida	1	100%
Elaboración de Programa Anual 2014	1	Concluida	1	100%
Campañas de Difusión con IAFAS e IPRESS en Lima y en Regiones	14	Concluida	14	100%
Diseño de material de difusión en coordinación con OFICOR	4	Concluida	4	100%

Elaboración: IPROM

Cuadro N° 15: Metas de IPROM 2015

Actividad	Año 2015			
	Meta Anual	Situación	Grado de Avance Cantidad	%
Campañas en espacios públicos dirigidos a ciudadanos: Lima y Callao	6	Concluida	6	100%
Campañas en espacios públicos dirigidos a ciudadanos: Regiones	23	Concluida	23	100%
Reuniones de trabajo con IAFAS e IPRESS: Lima y Callao	4	Concluida	4	100%
Reuniones de trabajo con IAFAS e IPRESS: Regiones	29	Concluida	29	100%

Elaboración: IPROM

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 16: Metas de IPROM 2016

Año 2016				
Actividad	Meta Anual	Situación	Grado de Avance	
			Cantidad	%
Ferias Lúdico Informativas en espacios abiertos en Lima y Regiones	7	En proceso	2	29%
Ferias Lúdico Informativas en escuelas y hospitales de Lima y Callao	4	No iniciado	0	0%
Ferias Lúdicas Informativas en Universidades de Lima y Regiones	2	No iniciado	0	0%
Reuniones de Trabajo con IAFAS e IPRESS de Lima y Callao	2	No iniciado	0	0%
Aliados Internos Reuniones de Trabajo	15	Concluido	15	100%
Elaboración de contenidos educativos para materiales impresos	1	Concluido	1	100%

Elaboración: IPROM

- **Área de Supervisión - Vigilancia**

- **Objetivos**

Cuadro N° 17: Objetivos de IPROM – Eje 3

OBJETIVO ESTRATÉGICO	OBJETIVOS Y EJES DE ACCIÓN DE LA IPROM
Objetivo Estratégico N° 2: • Instituciones supervisadas otorgan servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles. Se orienta a reducir el riesgo de vulneración de derechos en salud, ejerciendo acciones de supervisión y vigilancia oportunas y eficaces en el territorio nacional.	Objetivo: Lograr que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS e Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS cuenten con Plataformas de Atención al Usuario en Salud, operativas y accesibles a los ciudadanos. Eje 3. Prevención de la vulneración de los derechos de los usuarios a través de la supervisión en la modalidad de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud.

Elaboración: IPROM

- **Metas Establecidas**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 18: Metas de IPROM 2013

Actividad	Año 2013			
	Meta Anual	Situación	Grado de Avance Cantidad	%
Acciones de supervisión en IPRESS Lima	45	Concluida	45	100%
Acciones de supervisión en IPRESS Regiones	48	Concluida	48	100%
Acciones de supervisión en IAFAS de Lima	24	Concluida	24	100%

Elaboración: IPROM

Cuadro N° 19: Metas de IPROM 2014

Actividad	Año 2014			
	Meta Anual	Situación	Grado de Avance Cantidad	%
Acciones de vigilancia en IPRESS Lima	240	Concluida	243	101,3%
Acciones de vigilancia en IPRESS Regiones	180	Concluida	197	109,4%
Acciones de vigilancia en IAFAS de Lima	88	Concluida	81	92%

Elaboración: IPROM

Cuadro N° 20: Metas de IPROM 2015

Actividad	Año 2015			
	Meta Anual	Situación	Grado de Avance Cantidad	%
Acciones de vigilancia en IPRESS Lima	150	Concluida	205	136,7%
Acciones de vigilancia en IPRESS Regiones	368	Concluida	373	101,4%
Acciones de vigilancia en IAFAS	50	Concluida	43	86%

Elaboración: IPROM



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 21: Metas de IPROM 2016

Actividad	Año 2016			
	Meta Anual	Situación	Grado de Avance Cantidad	%
Acciones de vigilancia en IPRESS Lima	123	En proceso	94	76,4%
Acciones de vigilancia en IPRESS Regiones	148	En proceso	52	35,1%
Acciones de vigilancia en IAFAS	20	No iniciado	0	0%

Elaboración: IPROM

b) En Materia de Protección de Derechos en Salud: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud

La Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT, es la responsable de establecer, implementar y conducir las actividades orientadas a proteger los derechos en salud de los usuarios de las IAFAS e IPRESS. Durante el año 2014, efectivizó el Proceso de Transferencia con respecto a las funciones transferidas de la Defensoría, con la finalidad de dar cumplimiento a la Cuarta Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N°1158, en esta transferencia se identificó el personal, bienes, acervo documental, presupuesto y aplicativos informáticos, asociados a las funciones.

Los objetivos que enmarcan el trabajo de la Intendencia de Protección de los Derechos en Salud son:

- **Objetivo 01:** Personas Empoderadas para el libre ejercicio de sus Derechos en Salud

Objetivos parciales

- Promover y proteger los derechos en salud de los usuarios

Objetivos específicos:

- Propender acciones para la atención del ciudadano

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN SOTOMAYOR
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Propender acciones para la protección de derechos en salud (quejas y reclamos)
- Desarrollar la plataforma de atención continua para el ciudadano

Área y asuntos estratégicos:

Cuadro N° 22: Objetivo 1 IPROT

Objetivo Estratégico	Área estratégica	Asuntos Estratégicos
Objetivo N°1 Personas Empoderadas para el Libre Ejercicio de sus Derechos en Salud	Protección de los derechos en salud de los usuarios	- Atención de consultas, IBOS y quejas - Programa de Delegadas IPRESS

Elaboración: IPROT

• **Metas POI – 2015**

La Intendencia de Protección de Derechos en Salud ha cumplido con lo establecido en su POI:

- **Actividades estratégicas:** Promover y proteger los derechos en salud de los usuarios.

Cumplimiento de metas programadas en el POI – 2015, propender acciones para la atención del ciudadano:

Cuadro N° 23: Metas de IPROT 2015

ACTIVIDAD	UM	Meta	Avance ene-dic 2015	%
"Puntos de encuentro con el usuario en regiones": Implementación de Delegadas en 10 Regiones	IPRESS	21	22	105%
"Puntos de encuentro con el usuario en regiones": Fortalecimiento de delegados en 7 Regiones	IPRESS	22	18	100%

Fuente: Reporte POI 2015

Elaboración: IPROT

Cumplimiento de metas programadas en el POI – 2015, desarrollar la plataforma de atención continua para el ciudadano

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 24: Metas de IPROT 2015

ACTIVIDAD	UM	Meta	Avance ene-dic 2015	%
Implementación del Contact Center SUSALUD	Documento	1	1	100%

Fuente: Reporte POI 2015
Elaboración: IPROT

- **Actividades Operativas:** Usuarios atendidos en sus consultas, quejas y reclamos en forma oportuna.

Cumplimiento de metas programadas en el POI – 215, Puntos de encuentro con el usuario en regiones

Cuadro N° 25: Metas de IPROT 2015

ACTIVIDAD	UM	Meta	Avance ene-dic 2015	%
Supervisión y monitoreo de la implementación / fortalecimiento de delegadas en regiones	Acciones	6	6	100%

Fuente: Reporte POI 2015
Elaboración: IPROT

Conforme a la aprobación de la Superintendente al Informe N° 00351-2015/OGPP del 18 de junio de 2015, se incorpora las siguientes actividades operativas a partir del II trimestre.

Cuadro N° 26: Metas de IPROT 2015

ACTIVIDAD	UM	Meta	Avance	%
Acciones de atención de consultas, buenos oficios y quejas en SUSALUD.	Atenciones	600	6611	110%
Acciones de atención de consultas, buenos oficios y quejas en IPRESS de Lima y Regiones por delegados SUSALUD	Atenciones	45300	45717	101%

Fuente: Reporte POI 2015
Elaboración: IPROT

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4.3.2 En Materia de Supervisión: Superintendencia Adjunta de Supervisión

La Superintendencia Adjunta de Supervisión, es la encargada de velar por los procesos de supervisión vinculados a la prevención de vulneración de derechos en salud relacionados a IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS

A continuación se detalla las metas ejecutadas por cada una de las Intendencias a cargo, según el Plan Operativo Institucional – POI de SUSAL

- ✓ **En Materia de Supervisión de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS): Intendencia de Supervisión de IAFAS.**



La Intendencia de Supervisión de las IAFAS, es el órgano de línea dependiente de la Superintendencia Adjunta de Supervisión, responsable de supervisar las actividades de las IAFAS, así como los aspectos contables y financieros de las unidades de gestión de IPRESS.

A continuación detallamos la estrategia diseñada por ISIPRESS para el cumplimiento de cada función:

Cuadro N° 26-A: Objetivos y Metas de ISIAFAS (según POI)

Año	Objetivos Institucionales	Específicos	Meta	Unidad de Medida	Actividades
2011	Continuar con el perfeccionamiento de la metodología de Supervisión de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.		1	Informe	Evaluación de los procesos y condiciones de autorización, organización y funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos
2011	Contar con una evaluación periódica de la eficiencia del Proceso de Supervisión de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud.		1	Informe	Evaluación de Supervisión Integral a las EPS
2011	Contar con una evaluación periódica de la eficiencia de los procesos de supervisión.		4	Informe	Resultados de Análisis Económico Financiero de EPS
2011	Establecer espacios de retroalimentación con los agentes del Sistema.		6	Reunión	Realizar Reuniones de Trabajo (Regionales) del Sistema de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

				Aseguramiento Universal en Salud y Gestión en Salud
2011	Implementar acciones que permitan a la Superintendencia fortalecer su acción externa.	1	Informe	Evaluación del Proceso de Elecciones del Sistema de EPS
2011	Buscar la sistematización de la información participativa y de los mecanismos de atención de quejas.	4	Reporte	Resultado de Registro de Quejas y Reclamos
2011	Competencia en supervisión	5	Informe	Visita de Supervisión a las IAFAS (EPS)
2011	Competencia en supervisión	5	Informe	Visita de monitoreo a EPS (Económico Financiera)
2011	Competencia en supervisión	5	Informe	Visita de monitoreo a EPS (Asistencial Administrativa)
2011	Competencia en supervisión	2	Informe	Resultados de evaluación de información remitida por IAFAS - ESSP
2012	Contar con Modelo de Supervisión aprobado y herramientas de soporte adecuadas al ámbito de intervención de SUNASA.	2	Taller	Taller "Aseguramiento Universal: Experiencias y Perspectivas de las IAFAS a tres años de la Promulgación de la Ley 29344, de base al Modelo de Supervisión"
2012	Socializar el Modelo de Supervisión entre los actores del Proceso del AUS.	2	Informe	Visitas de coordinación con los agentes del AUS - Fase 1
2012	Implementar el Modelo en las visitas de supervisión.	8	Informes	Visitas de coordinación con los agentes del AUS - Fase 2
2012	Competencia en supervisión	1	Informe	Evaluación del Proceso de Supervisión a las IAFAS bajo el ámbito de supervisión
2012	Competencia en supervisión	5	Informe	Realizar Supervisión a IAFAS - EPS
2012	Competencia en supervisión	6	Informe	Realizar Supervisión a otras IAFAS
2012	Competencia en supervisión	23	Informe	Realizar Supervisiones a otras instituciones bajo ámbito de la SUNASA
2012	Competencia en supervisión	5	Informe	Visita de monitoreo a IAFAS - EPS
2013	Contar con normatividad sobre procesos vinculados a la atención del asegurado y supervisión.	1	Informe	Formulación de los procedimientos de Supervisión a IAFAS
2013	Contar con normatividad sobre procesos vinculados a la atención del asegurado y supervisión.	3	Informe	Evaluación de los productos concluidos derivados de la implementación regulatoria de la SUNASA
2013	Implementar condiciones mínimas de contratación intrasectorial e intersectorial.	11	Informe	Evaluación del cumplimiento de las condiciones suscritas en los contratos entre IAFAS - IPRESS
2013	Obtener herramientas y mecanismos que aporten a articulación entre los agentes del AUS.	5	Actas de reuniones	Evaluación de las herramientas y mecanismos de los procesos de articulación entre los agentes del AUS
2013	Identificar y promover estándares de información.	1	Informe	Definición del alcance, Requerimientos y procesos del Sistema de Soporte a la Supervisión de las IAFAS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2013	Identificar y promover estándares de información.	1	Informe	Definición del alcance, requerimientos y procesos del Sistema de Información Gerencial
2013	Contar con Modelo de Supervisión aprobado y herramientas de soporte adecuadas al nuevo ámbito de intervención de SUNASA.	2	Informe	Generación y validación de las herramientas de Supervisión de la ISIAFAS
2013	Contar con Modelo de Supervisión aprobado y herramientas de soporte adecuadas al nuevo ámbito de intervención de SUNASA.	1	Documento	Elaboración de la Guía y Modelo de Supervisión
2013	Socializar Modelo de Supervisión entre los actores del Proceso del AUS.	4	Evento	Fortalecimiento de las Competencias de Supervisión y difusión de su alcance
2013	Implementar Modelo en las visitas de supervisión.	1	Documento	Aplicación del Modelo de Supervisión con enfoque de cumplimiento normativo y administración de riesgo
2013	Evaluar implementación de Modelo de Supervisión.	3	Acciones	Realizar Pasantías y Talleres sobre Sistemas de Aseguramiento que permitan retroalimentar las acciones de supervisión
2013	Competencia en supervisión	1	Informe	Ejecutar la competencia de Supervisión a IAFAS - SIS
2013	Competencia en supervisión	1	Informe	Ejecutar la competencia de Supervisión a IAFAS EsSalud
2013	Competencia en supervisión	4	Informe	Ejecutar la competencia de Supervisión a IAFAS EPS
2013	Competencia en supervisión	1	Informe	Ejecutar la competencia de Supervisión a IAFAS - FISSAL
2013	Competencia en supervisión	10	Informe	Ejecutar la competencia de Supervisión a otras IAFAS o instituciones bajo alcance la SUNASA - Prepagas
2013	Competencia en supervisión	5	Informe	Ejecutar la competencia de Supervisión a otras IAFAS o instituciones bajo alcance la SUNASA - Autoseguros
2013	Competencia en supervisión	4	Informe	Ejecutar la competencia de Supervisión a otras IAFAS o instituciones bajo alcance la SUNASA - Sanidades de las Fuerzas Armadas y PNP
2013	Competencia en supervisión	1	Informe	Ejecutar la competencia de Supervisión a otras IAFAS o instituciones bajo alcance la SUNASA - AFOCAT
2014	Promover y mantener el registro de agentes y asegurados bajo el ámbito de la Superintendencia Nacional de Salud (IPRESS, IAFAS y otras).	2	Acciones	Implantar el módulo de Registro de Contratos y Convenios de IAFAS públicas y privadas (Relacionada a: Desarrollo y adecuación de Sistemas de Procesos Sustantivos en .Net)
2014	Desarrollar y fortalecer la metodología de Supervisión basada en la administración de riesgo y cumplimiento normativo.	1	Informe	Desarrollo de metodología basada en la supervisión de gestión de riesgos para las IAFAS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

2014	Fortalecer las herramientas de soporte de la Supervisión.	1	Documento	Actualización de los instrumentos de Supervisión de IAFAS
2014	Fortalecer las herramientas de soporte de la Supervisión.	1	Informe	Seguimiento e implementación del Sistema de Soporte TI para la Supervisión de las IAFAS
2014	Fortalecer las herramientas de soporte de la Supervisión.	2	Acciones	Implantar la adecuación del Sistema de Supervisión de IAFAS
2014	Fortalecer las herramientas de soporte de la Supervisión.	2	Talleres	Realización de talleres de evaluación y retroalimentación de los procesos de supervisión de la ISIAFAS
2014	Socializar el Modelo de Supervisión y sus herramientas entre los agentes vinculados al ámbito de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud.	2	Reunión de Trabajo	Difusión del Modelo de Supervisión y sus herramientas a las IAFAS bajo supervisión
2014	Implementar la metodología de Supervisión basada en la administración de riesgo y cumplimiento normativo.	37	Informes	Supervisión de los Convenios SIS - Unidades Ejecutoras IPRESS de II y III nivel de atención en Regiones
2014	Implementar la metodología de Supervisión basada en la administración de riesgo y cumplimiento normativo.	10	Informes	Supervisión a los convenios SIS para el Primer Nivel de Atención (Pago capitado / Unidades de Gestión de IPRESS) en 10 regiones
2014	Desarrollar Implementar y fortalecer las herramientas de soporte de la facultad sancionadora.	1	Informe	Revisión y actualización de la metodología de sanción a IAFAS
2014	Socializar el Modelo de la facultad sancionadora y sus herramientas entre los agentes vinculados al ámbito de la Superintendencia Nacional de Salud	1	Reunión de Trabajo	Realización de talleres sobre el modelo de la función sancionadora a nivel de IAFAS
2014	Competencia en supervisión	1	Documento	Elaboración del Programa Anual de Supervisión a IAFAS 2015
2014	Competencia en supervisión	4	Informe	Supervisión a IAFAS EPS
2014	Competencia en supervisión	8	Informe	Supervisión Convenio SIS - ESSALUD (Intercambio prestacional)
2014	Competencia en supervisión	7	Informe	Supervisión a IAFAS Prepagadas
2014	Competencia en supervisión	4	Informe	Supervisión a IAFAS Autoseguros
2014	Competencia en supervisión	12	Informe	Supervisión a IAFAS AFOCAT
2014	Competencia en supervisión	4	Informe	Supervisión a IAFAS Compañías de Seguros (SOAT)
2014	Competencia en supervisión	3	Informe	Supervisión a IAFAS Fuerzas Armadas (FAP - EJERCITO- NAVAL)
2014	Competencia en supervisión	1	Informe	Supervisión a IAFAS PNP (SALUDPOL)
2014	Competencia en supervisión	15	Reportes	Evaluación de Gabinete económico financiero a las IAFAS EPS
2014	Competencia en supervisión	12	Reportes	Evaluación de Gabinete económico financiero a las IAFAS Prepagadas
2015	Fortalecer la metodología y procesos de Supervisión en IAFAS, IPRESS y UGIPRESS	1	Informe	Validación de metodología basada en la supervisión de gestión de riesgo operativo para las IAFAS EPS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

63

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2015	Fortalecer la metodología y procesos de Supervisión en IAFAS, IPRESS y UGIPRESS	1	Informe	Validación de metodología basada en la supervisión de gestión de riesgo operativo para las IAFAS Prepagas Autónomas
2015	Fortalecer la metodología y procesos de Supervisión en IAFAS, IPRESS y UGIPRESS	1	Reunión de trabajo	Difusión del Modelo de Supervisión y sus herramientas a las IAFAS bajo supervisión
2015	Fortalecer la metodología y procesos de Supervisión en IAFAS, IPRESS y UGIPRESS	1	Taller	Realización de taller sobre Modelos y Prácticas de Supervisión a nivel internacional
2015	Identificar y promover estándares de información.	1	Informe	Definición de requerimientos y formulación del TDR para implementación de una oficina virtual para el manejo de expedientes electrónicos en las ISIAFAS.
2015	Desarrollar y actualizar instrumentos y herramientas de gestión del conocimiento.	1	Informe	Definición de Requerimientos y formulación de TDR para la implementación de un aplicativo de inteligencia de negocios para el monitoreo de variables de IAFAS y Unidades de Gestión de IPRESS.
2015	Competencia en supervisión	1	Informe	Supervisión a los Procesos Operativos de la IAFAS Seguro Integral de Salud - SIS Central
2015	Competencia en supervisión	1	Informe	Supervisión a los Procesos Operativos de la IAFAS Seguro Social de Salud - ESSALUD Sede Central
2015	Competencia en supervisión	24	Informe	Supervisión de Seguimiento a Unidades de Gestión de IPRESS (Unidades Ejecutoras - IPRESS del II y III Nivel de Atención) en Lima
2015	Competencia en supervisión	8	Informe	Supervisión de Seguimiento a Unidades de Gestión de IPRESS (Unidades Ejecutoras - IPRESS del II y III Nivel de Atención) en Regiones
2015	Competencia en supervisión	6	Informe	Supervisión de Seguimiento a Unidades de Gestión de IPRESS (Unidades Ejecutoras de IPRESS del I Nivel de Atención) en Lima y Regiones
2015	Competencia en supervisión	6	Informe	Supervisión y Seguimiento a Redes Asistenciales de EsSalud que han suscrito y ejecutan los Convenios de Cooperación Interinstitucional con Gobiernos Regionales y el SIS
2015	Competencia en supervisión	4	Informe	Supervisión a los convenios de gestión suscritos entre el FISSAL y Unidades Ejecutoras (IPRESS del III Nivel de Atención Lima y Regiones)
2015	Competencia en supervisión	4	Informe	Supervisión a IAFAS Compañías de Seguros (SOAT)
2015	Competencia en supervisión	26	Informe	Supervisión a AFOCAT
2015	Competencia en supervisión	3	Informe	Supervisión a IAFAS Fuerzas Armadas (FOSPEMFA) - FAP - EJERCITO - NAVAL



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

64
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Ejecutivo de la Sede Central - MINSA

2015	Competencia en supervisión	1	Informe	Supervisión a IAFAS PNP (SALUDPOL)
2015	Competencia en supervisión	9	Informe	Supervisión a IAFAS Prepagadas
2015	Competencia en supervisión	2	Informe	Supervisión a IAFAS Autoseguros
2015	Competencia en supervisión	4	Informe	Supervisión a IAFAS EPS
2015	Competencia en supervisión	13	Reportes	Evaluación de Gabinete económico financiero a las IAFAS EPS
2015	Competencia en supervisión	9	Reportes	Evaluación de Gabinete económico financiero a las IAFAS Prepagadas
2015	Competencia en supervisión	1	Informe	Pruebas de estrés en IAFAS EPS y Prepagadas
2015	Desarrollar y actualizar instrumentos y herramientas de gestión del conocimiento.	1	Informe	Implantar el Sistema de Soporte al Proceso de Cumplimiento de la RS 080-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL SALUD/S
2016	Competencia en supervisión	1	Informe	Supervisión a IAFAS Empresas de Seguros
2016	Competencia en supervisión	43	Informe	Supervisión a IAFAS AFOCAT
2016	Competencia en supervisión	6	Reportes	Evaluación de Gabinete económico financiero a las IAFAS EPS
2016	Competencia en supervisión	3	Reportes	Evaluación de Gabinete económico financiero a las IAFAS Prepagadas

✓ **En Materia de Supervisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS): Intendencia de Supervisión de IPRESS**

La Intendencia de Supervisión de IPRESS, es el órgano de línea dependiente de la Superintendencia Adjunta de Supervisión, responsable de supervisar los procesos asociados a la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad en la prestación de los servicios de salud por parte de las IPRESS y de los aspectos de gestión sanitaria en la Unidades de Gestión de IPRESS. A continuación detallamos la estrategia diseñada por ASIAFAS, para el cumplimiento de cada función:

Cuadros N° 26-B: Objetivos y Metas de ISIPRESS (según POI)

PRINCIPALES ACTIVIDADES (2016)		Meta	Unidad de Medida
OBJETIVO 02. INSTITUCIONES SUPERVISADAS CUENTAN CON REGLAS DE JUEGO CLARAS Y OTORGAN SERVICIOS DE CALIDAD. CONFIABLES, SEGUROS Y SOSTENIBLES			
2.1. (Supervisión) Fortalecer el proceso de supervisión y evaluación basado en riesgos y cumplimiento normativo			
2.1.1. (Supervisión basada en riesgos y cumplimiento normativo) Fortalecer los métodos de supervisión y evaluación basado en riesgos, cumplimiento normativo y protección de derechos en salud			
7	Diseño, desarrollo y/o actualización de Instrumentos para supervisión	3	Informes

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

11	Evaluación del proceso de implementación de la Oficina Virtual en la ISIPRESS	1	Informe
12	Determinar las incidencias por problemas presentados durante el funcionamiento de la Oficina Virtual	1	Informe
2.1.2. (Seguimiento) Desarrollar acciones de seguimiento de las supervisiones realizadas a IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.			
1	Definir las especificaciones para el desarrollo del Aplicativo de Gabinete para el seguimiento de ISIPRESS y su requerimiento	1	Documento
2	Evaluar los resultados del proceso de Seguimiento de la Supervisión a IPRESS y Unidades de Gestión	1	Informe
3	Evaluar e informar los avances del Programa Anual de Supervisión	3	Informe
2.5. (Acreditación) Implementar el Modelo de Acreditación en calidad de las IPRESS.			
2.5.1. (Conducción de la Acreditación de la calidad en IPRESS) Conducir el Proceso de Acreditación de la Calidad en IPRESS.			
1	Definir las especificaciones técnicas para el desarrollo del Sistema de Información de Acreditación de IPRESS y su requerimiento	2	Informes
2	Evaluar el avance de la implementación del Proceso de Acreditación de IPRESS en el componente de Procesos de Gestión	1	Informe
6	Desarrollar la propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS	1	Documento
7	Desarrollar propuesta normativa del modelo de gestión de recursos humanos	1	Documento
8	Diseñar y validar la metodología de evaluación de los procesos de gestión para la Acreditación	1	Informe
9	Desarrollar propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de la IPRESS: Modelo de Financiamiento	1	Documento
11	Requerimiento del diseño del Plan de Mercadeo Social de la Acreditación 2016	1	Documento
14	Desarrollar propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de la IPRESS: Modelo de Acreditación	1	Documento
15	Desarrollar propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS: Manual de Estándares	1	Documento
16	Desarrollar propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS: Modelo de Supervisión	1	Documento
17	Desarrollar propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS: Modelo de Información	1	Documento
18	Desarrollar propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS: Reglamento de Agentes Vinculados	1	Documento
19	Desarrollar propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS: Reglamento de Acreditación	1	Documento
20	Desarrollar propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS: Manual del evaluador externo	1	Documento
21	Desarrollar propuesta del marco normativo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS: Guía de Autoevaluación	1	Documento
22	Realizar Visitas de Promoción y Difusión de la Normatividad del Proceso Nacional de Acreditación de IPRESS y Medición de Procesos de Gestión y estándares para la acreditación (Informe Consolidado)	2	Informes
OBJETIVO 04: ORGANIZACIÓN EFECTIVA QUE TOMA DECISIONES CON BASE A INFORMACIÓN ÚTIL Y CONFIABLE Y CUENTA CON EQUIPO HUMANO COMPROMETIDO			
4.1. (Gestión de la información y Estudios) Garantizar una óptima gestión de la información relacionada al ámbito de acción de SUSALUD.			
4.1.1. (Estándares de información) Promover estándares de información.			
3	Evaluación de los resultados de la implementación del Sistema para la Supervisión y Seguimiento de las Unidades de Gestión de IPRESS	1	Documento
4	Requerimiento de material de difusión y formación en el nuevo modelo de Acreditación y en el modelo de Supervisión	1	Documento
4.5 (Gestión de las personas) Contar con personal idóneo con competencias en gestión, competencias técnicas y valores			
4.5.1. (Captación de talento) Lograr la mejora continua en la gestión del talento de SUSALUD.			

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

10	Capacitar al personal en el uso del modelo, herramientas y plataforma informática	5	Talleres
----	---	---	----------

Nº DE ORDEN	PRINCIPALES ACTIVIDADES (AÑO 2015)	META	UNIDAD DE MEDIDA
OBJETIVO 02: INSTITUCIONES SUPERVISADAS OTORGAN SERVICIOS DE CALIDAD, CONFIABLES, SEGUROS Y SOSTENIBLES			
2.1 Fortalecer el Modelo de Supervisión y Vigilancia basado en la Administración de Riesgo, cumplimiento normativo y protección de derechos en salud			
2.1.1 Fortalecer la metodología y procesos de Supervisión en IAFAS, IPRESS y UGIPRESS			
	Evaluar el avance y ejecución de la consultoría relacionada al "Diseño del Modelo para Evaluación de Gabinete y Seguimiento de la Supervisión a IPRESS y Unidades de Gestión".	1	Informe
	Evaluar el avance y ejecución de la consultoría relacionada al "Desarrollo de la Guía e instrumentos de Supervisión de las IPRESS basado en la Administración de Riesgo Operativo".	1	Informe
	Diseño y desarrollo de nuevos Instrumentos para supervisión Integral, Selectivos, Componente de Riesgos y Componente de Derechos.	1	Documento
	Reunión de Asistencia Técnica a los agentes supervisados	2	Taller
	Reunión taller de evaluación y estandarización de los procesos de la ISIPRESS	1	Taller
	Proponer la metodología para el seguimiento y análisis del cumplimiento de las recomendaciones de las supervisiones realizadas a IPRESS y sus Unidades de Gestión.	1	Documento
	Proponer la Guía e instrumentos de Supervisión de las IPRESS basado en la Administración de Riesgo Operativo	1	Documento
	Informe Consolidado de Supervisión	4	Informe
2.3 Contar con IPRESS que brinden servicios de salud con calidad			
2.3.1 Desarrollar el Modelo de Acreditación en calidad de las IPRESS			
	Evaluar el avance y la ejecución de la consultoría relacionada al Modelo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS	1	Documento
	Revisión y Propuesta del modelo, reglamento e instrumentos de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS	1	Documento
2.3.2 Socializar el Modelo de Acreditación entre los agentes vinculados al ámbito de competencia de SUSALUD			
	Requerimiento de un plan de Promoción para la implementación de la Acreditación de las IPRESS - 2016	1	Documento
2.3.3 Iniciar las actividades preliminares para el Proceso de Implementación del Modelo de acreditación en calidad de las IPRESS			
	Requerimiento del marco legal para el modelo, reglamento e instrumentos de la Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS	1	Documento
OBJETIVO 05: SISTEMA DE INFORMACIÓN DISPONIBLE, UTIL Y CONFIABLE PARA LA TOMA DE DECISIONES			
5.1 Desarrollar acciones y proyectos orientados a la óptima gestión de la información			
5.1.1 Identificar y promover estándares de información			
	Definición de alcance, requerimientos funcionales y TDR para la implementación de una oficina virtual para el manejo de expedientes electrónicos en las IPRESS	1	Documento
	Definición de alcance, requerimientos funcionales y TDR para la implementación del Sistema para la Supervisión y seguimiento de las Unidades de Gestión de IPRESS	1	Documento
	Requerimiento para la actualización y rediseño del aplicativo del Sistema de Acreditación de IPRESS	1	Documento



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

67

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Requerimiento de Mantenimiento del Sistema de Supervisión y seguimiento de las IPRESS	3	Acción
5.1.3. Desarrollar y actualizar instrumentos y herramientas de gestión del conocimiento.		
Definición de Requerimientos y formulación de TDR para la implementación de un aplicativo de inteligencia de negocios para el monitoreo de variables de IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.	1	Informe
OBJETIVO 06: ORGANIZACIÓN EFECTIVA Y EQUIPO HUMANO QUE GARANTIZA UNA ATENCIÓN COMPROMETIDA CON SUS USUARIO		
6.2. Contar con personal idóneo con competencias en gestión, competencias técnicas y valores		
6.2.1. Fortalecer la gestión del talento en SUSALUD		
Capacitar al personal en el uso del modelo, herramientas y plataforma informática de supervisión a IPRESS y Unidades de Gestión	6	Taller

PRINCIPALES ACTIVIDADES (AÑO 2014)

META

UNIDAD DE MEDIDA

1. CUMPLIR Y FORTALECER LAS FUNCIONES ENCOMENDADAS EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA

1.5. Desarrollar, implementar y fortalecer el Modelo de Supervisión basado en la Administración de Riesgo y cumplimiento normativo

1.5.1. Desarrollar y fortalecer la metodología de Supervisión basada en la administración de riesgo y cumplimiento normativo

Desarrollo de la Guía e instrumentos de Supervisión de las IPRESS basado en la Administración de Riesgo Operativo	1	Informe
Reunión taller de evaluación y estandarización de los procesos de la ISIPRESS	2	Talleres
Diseño e implementación del Modelo de Acreditación en Calidad en Salud de las IPRESS	1	Informe
Elaboración de Instrumentos de Supervisión basada en cumplimiento normativo y en gestión de riesgos para las Unidades de Gestión de las IPRESS	1	Informe
Diseño del Modelo para evaluación de Gabinete y Seguimiento de la Supervisión a IPRESS y Unidades de Gestión	1	Informe
1.5.2. Fortalecer las herramientas de soporte de la Supervisión.		
Actualización de los instrumentos de Supervisión de IPRESS	1	Documento
Nuevos requerimientos para el Sistema de Soporte TI para la Supervisión de las IPRESS	1	Informe
Elaboración de nuevos instrumentos de supervisión selectiva basada en cumplimiento normativo y en gestión de riesgo operativo para las IPRESS	5	Documento
Implantar el desarrollo de nuevos requerimientos al Sistema de Supervisión de IPRESS	2	Acciones
1.5.3. Socializar el Modelo de Supervisión y sus herramientas entre los agentes vinculados al ámbito de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud		
Reunión de Asistencia Técnica con IPRESS públicas y privadas	1	Reunión
4. FORTALECER Y DESARROLLAR COMPETENCIAS PARA LOGRAR UN EQUIPO HUMANO IDÓNEO. ASÍ COMO SISTEMATIZAR SUS EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE Y DE TRABAJO BAJO UN ENFOQUE DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO.		
4.1. Contar con personal idóneo con competencias de gestión, competencias técnicas y valores		
4.1.3. Implementar las acciones de capacitación.		
Capacitar al personal en el uso del modelo, herramientas y plataforma informática	5	Talleres



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

PRINCIPALES ACTIVIDADES (AÑO 2013)	META	UNIDAD DE MEDIDA
1. CUMPLIR Y FORTALECER LAS FUNCIONES ENCOMENDADAS EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA		
1.4. Implementar buenas prácticas de recolección, procesamiento y difusión de información del AUS		
1.4.1. Identificar y promover estándares de información.		
Definición de las necesidades y requerimientos funcionales para el sistema de supervisión de IPRESS (15)	1	Informe
1.5. Desarrollar y mejorar el modelo de supervisión de producción de servicios de salud.		
1.5.1. Contar con Modelo de Supervisión aprobado y herramientas de soporte adecuadas al ámbito de intervención de SUNASA.		
Revisión del Modelo de Supervisión (15)	1	Informe
Elaboración de la Guía e Instrumentos de Supervisión (15)	1	Documento
1.5.2. Socializar Modelo de Supervisión entre los actores del Proceso del AUS.		
Reunión Técnica Macro regional con agentes vinculados al AUS y aliados estratégicos (15) (35) (53)	1	Reunión
1.5.3. Implementar Modelo de Supervisión de aplicación en las IPRESS		
Elaboración del Plan Anual de Supervisiones	1	Documento
Supervisión a Establecimientos de Salud en Regiones de Salud	256	Informes
Supervisión a Establecimientos de Salud en Lima Metropolitana	116	Informes
Supervisión a los Establecimientos de Salud	229	Informes
Visitas de Coordinación con los agentes supervisados	1	Informe
Seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones de la supervisión realizada en Establecimientos de Salud	1	Informe
Consolidado de supervisión de los Establecimientos de Salud intervenidos	9	Informes
Análisis del seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones a Establecimientos de Salud Supervisados	2	Informes
4. FORTALECER Y DESARROLLAR COMPETENCIAS PARA LOGRAR UN EQUIPO HUMANO IDONEO, ASÍ COMO SISTEMATIZAR SUS EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE Y DE TRABAJO BAJO UN ENFOQUE DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO		
4.1. Contar con personal idóneo y calificado		
4.1.3. Implementar las acciones de capacitación		
Capacitar al personal en el uso del modelo, herramientas y plataforma informática.	5	Talleres

4.3.3 En Materia de Regulación y Fiscalización: Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización

La Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización, es el órgano responsable de conducir estratégicamente los procesos a cargo de la Intendencia de Normas y Autorización y a la Intendencia de Fiscalización y

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

69

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Sanción. Es la encargada de velar por la restitución de los derechos en salud vulnerados y adecuar el marco normativo que regula a las IAFAS.

La Intendencia de Normas y Autorizaciones (INA), se crea sobre la base de la anterior Intendencia de Regulación, Autorización y Registro (IRAR), y el Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, la define como el órgano de línea dependiente de la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización responsable de elaborar y proponer las normas de carácter general dentro del ámbito de competencia de SUSALUD.

Por su parte, la Intendencia de Fiscalización y Sanción (IFIS), fue creada como el órgano de línea dependiente de la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización, responsable de organizar y conducir, en primera instancia, el Proceso Administrativo Sancionador (PAS) de SUSALUD.

a) Año 2014

✓ Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
ACTIVIDADES OPERATIVAS			
1	Evaluación del avance POI (a)	4	Documento
2	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional 2015 (ex IRAR) (a)	2	Documento
3	Participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2015 (ex IRAR) (a)	2	Documento
4	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional 2015 (a)	1	Documento
5	Participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2015 (a)	1	Documento

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFONSO LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

✓ Intendencia de Normas y Autorizaciones

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS			
1. CUMPLIR Y FORTALECER LAS FUNCIONES ENCOMENDADAS EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA			
1.4. Implementar buenas prácticas de recolección, procesamiento y difusión de información en salud a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud.			
1.4.1. Identificar y promover estándares de información.			
8	Definir el alcance y requerimientos para implementación del Proceso Administrativo Sancionador (2) (a)	1	Informe
1.6. Desarrollar e implementar la facultad sancionadora.			
1.6.1. Desarrollar, implementar y fortalecer las herramientas de soporte de la facultad sancionadora.			
3	Implantar el Sistema de Soporte al Proceso Administrativo sancionador (Relacionada a: Desarrollo y adecuación de Sistemas de Procesos Sustantivos en BPM) (3) (5) (a)	1	Acciones
ACTIVIDADES OPERATIVAS			
1	Evaluar inicios de Procesos Sancionadores (b) (c)	8	Informes
2	Proponer sanciones o archivamiento de procesos sancionadores (b) (c)	15	Informes

✓ Intendencia de Regulación y Fiscalización

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS			
3.1. Desarrollar el marco regulatorio en el ámbito de competencia de SUSALUD			
3.1.1. Establecer normas vinculadas al ámbito de competencia de SUSALUD			
9	Redactar y elevar a la Superintendencia el Programa Anual de Regulación 2016 (1)	1	Documento
3.1.2. Proponer proyectos normativos vinculados al ámbito de competencia de SUSALUD			
3	Proponer a la Superintendencia los proyectos de normas y monitorear su aprobación (1)	20	Proyecto de Normas
ACTIVIDADES OPERATIVAS			
1	Reporte de baja de oficio o suspensión de actividades de las IAFAS e IPRESS. (1)	4	Informes
2	Supervisión de la ejecución del Plan Operativo Institucional de INA y de IFIS (2)	4	Informes
3	Reporte de Autorizaciones de Organización y Funcionamiento de IAFAS (1)	4	Informes
4	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional 2016	3	Documentos
5	Participación en la elaboración del Proyecto de Presupuesto Institucional 2016	3	Documentos

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

b) Año 2015

✓ Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS			
3.1. Desarrollar el marco regulatorio en el ámbito de competencia de SUSALUD			
3.1.1. Establecer normas vinculadas al ámbito de competencia de SUSALUD			
9	Refrendar y elevar a la Superintendencia el Programa Anual de Regulación 2016 (1)	1	Documento
3.1.2. Proponer proyectos normativos vinculados al ámbito de competencia de SUSALUD			
3	Proponer a la Superintendencia los proyectos de normas y monitorear su aprobación (1)	20	Proyecto de Normas
ACTIVIDADES OPERATIVAS			
1	Reporte de baja de oficio o suspensión de actividades de las IAFAS e IPRESS. (1)	4	Informes
2	Supervisión de la ejecución del Plan Operativo Institucional de INA y de IFIS (2)	4	Informes
3	Reporte de Autorizaciones de Organización y Funcionamiento de IAFAS (1)	4	Informes
4	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional 2016	3	Documentos
5	Participación en la elaboración del Proyecto de Presupuesto Institucional 2016	3	Documentos

✓ Intendencia de Normas y Autorizaciones

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS			
2.2. Potenciar sistemas de registro, autorización, renovación y cancelación de la inscripción según ámbito de SUSALUD			
2.2.1. Diseñar y mantener los registros bajo el ámbito de SUSALUD			
1	Implementar el módulo de Registro de Corredores (Desarrollo y mantenimiento de Sistemas de Procesos Sustantivos en Java) (PCI 2014)(4)(6)	1	Acción
2	Implementar el módulo de Categorización y Registro de Categorizadores (Desarrollo y mantenimiento de Sistemas de Procesos Sustantivos en Java) (PCI 2014)(4)(6)	1	Acción
3	Implementar el Registro Nacional de IPRESS (4)	1	Acción
4	Definición de alcance y requerimientos funcionales del aplicativo de registro de UQIPRESS (4)(6)	1	Acción
2.2.2. Optimizar los procedimientos de autorización a cargo de SUSALUD			
1	Implementar el Registro Nacional de IAFAS	1	Acción
2.2.3. Promover el Registro de IPRESS en SUSALUD			
1	Certificación de Registradores de IPRESS (2)(3)	1	Cursos
2	Certificación de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS (2)(3)(7)	4	Cursos
3.1. Desarrollar el marco regulatorio en el ámbito de competencia de SUSALUD			
3.1.1. Establecer normas vinculadas al ámbito de competencia de SUSALUD			
1	Programa Anual de Regulación 2016	1	Documento
2	Reuniones de coordinación con los Agentes bajo el ámbito de competencia de SUSALUD (Lima y Regiones) (2)(4)	2	Talleres
8	Apoyo en el desarrollo y pruebas del aplicativo del módulo de captura de información EEFF de IAFAS distintas a EPS (Resolución N° 021-2014-SUSALUD/S)	1	Acción
3.1.2. Proponer proyectos normativos vinculados al ámbito de competencia de SUSALUD			
1	Proyecto de Normas	20	Proyecto de Normas
4	Estudio Técnico Actual para la elaboración de la Nota Técnica de los planes de aseguramiento en salud de IAFAS privadas y factores utilizados para la renovación de contratos entre IAFAS y asegurados (3)(6)	1	Documento
5	Consulta Jurídica sobre el marco legal que regula las preexistencias en los seguros de salud y propuesta de norma (8)	1	Documento
6	Consulta Jurídica sobre la regulación de los deberes en salud y propuesta de norma (8)	1	Documento
3.2. Contribuir en el proceso de Categorización de IPRESS a cargo del MINSA			
3.2.1. Implementar acciones de supervisión del Proceso de Categorización a cargo de SUSALUD			
1	Informe sobre emisión de opinión previa en la categorización de las IPRESS a partir del Nivel II	4	Informes
2	Talleres de coordinación con DISAs, DIFESAs y GERESAs sobre procedimiento de Categorización (Lima y Regiones) (2)(4)	2	Talleres
ACTIVIDADES OPERATIVAS			
1	Atención de consultas relacionadas a la normatividad	450	Informes
2	Evaluación del avance POI	4	Informes
3	Sistematización de los proyectos de normas prepublicadas para su aprobación	10	Informes
4	Reporte de Autorizaciones de Organización y Funcionamiento de IAFAS	4	Informes
5	Reporte de monitoreo de Registro Nacional de IPRESS	4	Informes
6	Reporte de monitoreo de Registro Nacional de IAFAS	4	Informes
7	Reporte de monitoreo de Registro de Unidades de Gestión de IPRESS	4	Informes
8	Reporte de monitoreo de Registro de Corredores de AUS	4	Informes
9	Reporte de monitoreo de Registro de Registradores de IPRESS	2	Informes
10	Reporte de monitoreo de Registro de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS	2	Informes
11	Reporte de monitoreo de Registro de Acreditadores	4	Informes
12	Reporte de monitoreo de Registro de Sanciones	4	Informes
13	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional 2016	3	Documentos
14	Participación en la elaboración del Proyecto de Presupuesto Institucional 2016	3	Documentos

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

72

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

✓ Intendencia de Fiscalización y Sanción

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS			
4.1. Desarrollar e implementar el Proceso Administrativo Sancionador.			
4.1.1. Desarrollar, implementar y fortalecer las herramientas de soporte del Proceso Administrativo Sancionador.			
1	Implementar el Sistema de Soporte al Proceso Administrativo sancionador (Desarrollo y mantenimiento de Sistemas de Procesos Sustantivos en BPM)(1)	1	Acción
2	Talleres con SADERECHOS, SASUPERVISION, IID y OGA para la adecuación al Procedimiento Administrativo Sancionador	4	Talleres
4.1.3. Implementar la Procuraduría de SUSALUD			
1	Informes de sustento de la necesidad de presentar denuncia a través del Procurador Público ante la autoridad correspondiente	4	Informes
ACTIVIDADES OPERATIVAS			
1	Informes de evaluación de inicio de procesos administrativos sancionadores a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS	4	Informes
2	Informes del estado de procesos administrativos sancionadores en trámite, seguidos a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS	4	Informes
3	Informes finales de instrucción de procesos administrativos sancionadores a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS	4	Informes
4	Informes proponiendo la aplicación de medidas provisionales y medidas correctivas a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS	4	Informes
5	Informes de propuestas de aplicación de medidas de ejecución forzosa a IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS	4	Informes
6	Evaluación del avance POI	4	Informes
7	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional 2016	3	Documentos
8	Participación en la elaboración del Proyecto de Presupuesto Institucional 2016	3	Documentos

a) Año 2016

✓ Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS			
2.4. Área Estratégica: Gestión de registros y autorización			
2.4.2. Asunto Estratégico: Autorizaciones			
1	Emisión de Certificados de Autorizaciones de Organización y Funcionamiento de IAFAS	2	Informes
2	Resoluciones que declaran la baja de oficio del Registro de IAFAS o del Registro Nacional de IPRESS.	2	Informes
2.6. Área Estratégica: Gestión normativa			
2.6.1. Asunto Estratégico: Normas de alcance general de SUSALUD			
3	Refrendar y elevar a la Superintendencia el Programa Anual de Regulación 2017	1	Documento
4	Proponer a la Superintendencia los proyectos de normas de carácter general en el ámbito de su competencia	14	Proyectos de
5	Proponer a la Superintendencia los proyectos de normas de carácter general que requiera aprobación de mayor nivel	6	Proyectos de
3. Área Estratégica: Posicionamiento Institucional			
3.1. Asunto Estratégico: Comunicación Interna y Externa			
6	Viajes para posicionamiento de SUSALUD del Superintendente Adjunto de Regulación y Fiscalización	9	Acciones
ACTIVIDADES OPERATIVAS			
1	Resolución de inicio de Proceso Trilateral	112	Resoluciones
2	Resolución Final de Proceso Trilateral	74	Resoluciones
3	Resolución de inicio de PAS puro	208	Resoluciones
4	Resolución Final de PAS puro	136	Resoluciones
5	Supervisión de la evaluación de avance del Plan Operativo Institucional de INA y de IFIS 2016	4	Informes
6	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional del 2017	3	Documentos
7	Participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2017	3	Documentos
8	Monitoreo de acciones de fiscalización para la prevención de vulneración de los derechos en salud de los ciudadanos	2	Informes

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiduciario de la Sede Central - MINSA

✓ Intendencia de Fiscalización y Sanción

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS			
1.2. (Protección de los Derechos en Salud) Proteger los derechos en salud de los usuarios.			
1.2.1. (Relación de Consumo) Conducir los Procesos Trilaterales			
1	Informe de evaluación de inicio de Proceso Trilateral (1)(2)	112	Informe
2	Informe final de instrucción de Proceso Trilateral (1)(2)	74	Informe
3	Proyecto de Resolución de inicio de Proceso Trilateral (2)	112	Proyectos
4	Proyecto de Resolución Final de Proceso Trilateral (2)	74	Proyectos
3.1. (Procedimiento Sancionador) Desarrollar la política sancionadora de SUSALUD como un instrumento para la protección de los derechos en salud.			
3.1.2. (Normas del Procedimiento Sancionador) Desarrollar y establecer las herramientas normativas del Procedimiento Administrativo Sancionador.			
6	Informe de propuestas de modificación normativa del PAS (3)	2	Informe
3.1.3. (Talleres de Entrenamiento) Capacitar y retroalimentar acerca del marco legal del Procedimiento Administrativo Sancionador.			
1	Talleres con IID, IPROM, IPROT, ISIAFAS e ISIPRESS de evaluación de gestión del PAS (3)	8	Taller
2	Taller anual de capacitación con personal jurídico de SUSALUD vinculado al PAS (3)	1	Taller
3	Taller de difusión del marco legal del PAS en Macrorregiones (4)	2	Taller
4.3. (Gestión Administrativa) Fortalecer el funcionamiento de la institución basado en un modelo de gestión por procesos, gestión de la calidad y gestión de Recursos.			
4.3.2. (Calidad) Implementar y fortalecer un modelo de gestión de calidad.			
13	Monitoreo de la gestión de indicadores del SGC ISO 9001 para el Proceso PAS (5)	3	Informes
ACTIVIDADES OPERATIVAS			
1	Informe de evaluación de inicio de PAS (1)(2)	208	Informe
2	Informe final de instrucción de PAS (1)(2)	136	Informe
3	Proyecto de Resolución de inicio de PAS (2)	208	Informe
4	Proyecto de Resolución Final de PAS (2)	136	Informe
5	Reuniones de trabajo y coordinación con IPROT	6	Reunión
6	Reuniones de trabajo y coordinación con ISIPRESS	3	Reunión
7	Reuniones de trabajo y coordinación con ISIAFAS	3	Reunión
8	Reuniones de trabajo y coordinación con IID	2	Reunión
9	Reuniones de trabajo y coordinación con IPROM	2	Reunión
10	Reuniones de evaluación de procesos, unificación de criterios y coordinación de FIS	24	Reunión
11	Coordinación con IID para el mantenimiento del aplicativo Proceso Administrativo Sancionador	2	Acciones
12	Coordinación con IID para el desarrollo e implementación del Sistema de Notificación Electrónica	2	Acciones
13	Coordinación con IID para el desarrollo e implementación del Sistema de Expedientes Digitales	2	Acciones
14	Evaluación del avance PCI 2016	4	Informe
15	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional del 2017	3	Documentos
16	Participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2017	3	Documentos
17	Atención a administrados (6)	120	Registros
18	Notificaciones (6)	1,050	Notificaciones

4.3.4 En Materia de Investigación y Desarrollo:

La actual Intendencia de Investigación y Desarrollo (IID), reporta de forma consolidada los siguientes objetivos y metas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

✓ Intendencia de Normas y Autorizaciones

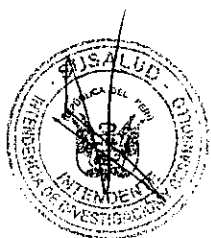
Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS			
2.4. (Gestión de registros y autorización) Optimizar los sistemas de registro, renovación y cancelación de la inscripción de los agentes y asegurados vinculados al ámbito de la Superintendencia Nacional de Salud.			
2.4.1. (Registros) Optimizar y mantener los registros bajo el ámbito de SUSALUD.			
1	Implementación del Sistema de Registro de Acreditadores	1	Acciones
3	Implementación del Sistema de Registro de Sanciones (2)	1	Acciones
5	Implementación del Sistema de Registro de Unidades de Gestión de IPRESS	1	Acciones
2.4.2. (Autorizaciones) Optimizar los procedimientos de autorización a cargo de SUSALUD.			
3	Autorizaciones de Organización y Funcionamiento de IAFAS	2	Informes
2.6. (Gestión normativa) Fortalecer el marco normativo interno y externo en el ámbito de competencia de SUSALUD.			
2.6.1. (Normas de alcance general de SUSALUD) Fortalecer el marco normativo en el ámbito de competencia de SUSALUD.			
4	Elaborar y proponer los proyectos de normas dentro del ámbito de competencia de SUSALUD	20	Proyectos de Normas
5	Implementación del Sistema de Regulación	2	Acciones
7	Programa Anual de Regulación 2017	1	Documento
	Consulta Jurídica sobre norma de Auditoría médica en IAFAS		Documento
	Consulta Jurídica sobre norma que regula el programa de enfermedades crónicas en IAFAS		Documento
2.6.2. (Proyectos de Normas de aprobación externa) Proponer proyectos normativos de aprobación externa vinculados al ámbito de competencia de SUSALUD.			
4	Proponer los proyectos de normas de carácter general que requiera aprobación de mayor nivel (incluye norma de acreditación)	2	Proyectos de Normas
2.7. (Categorización) Optimizar la participación de SUSALUD, conforme a sus competencias, en el Proceso de Categorización.			
2.7.1. (Opinión previa) Emitir opinión previa en el Proceso de Categorización.			
1	Emisión de opinión previa en la categorización de la IPRESS a partir del Nivel II	4	Informes
2.7.2. (Certificación) Contar con categorizadores certificados para garantizar un proceso de categorización óptimo.			
1	Certificaciones de Categorizadores Generales de IPRESS y Categorizadores Especializados de IPRESS	1	Curso
2	Certificaciones de Registradores Generales de IPRESS	1	Curso
ACTIVIDADES OPERATIVAS			
1	Evaluación del avance POI	4	Informes
2	Sistematización de los proyectos de normas prepublicadas para su aprobación	10	Informes
3	Emitir opinión y absolver las consultas internas y externas relacionadas con aspectos regulatorios de competencia de SUSALUD	4	Informes
4	Reporte de avance del Registro Nacional de IAFAS	4	Informes
5	Reporte de avance del Registro de Registradores de IPRESS	4	Informes
6	Reporte de avance del Registro de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS	4	Informes
7	Reporte de avance del Registro Nacional de IPRESS	4	Informes
8	Reporte de avance del Registro de Corredores de Aseguramiento Universal en Salud	4	Informes
9	Reporte de avance del Registro de Acreditadores	4	Informes
10	Talleres de coordinación con DISAs, DIRESAs y GERESAs sobre procedimiento de Categorización (Lima y Regiones)	1	Talleres
11	Reuniones de coordinación con los Agentes bajo el ámbito de competencia de SUSALUD (área de normas)	1	Talleres
12	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional del 2017	3	Documentos
13	Participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2017	3	Documentos

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

74
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

a) Año 2011

- Ejecución del estudio acerca de los diferentes reportes de información de las atenciones de salud de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas (IAFAS).
- Ejecución del estudio basal acerca de la percepción de los usuarios de los servicios de salud, en el contexto del proceso de Aseguramiento Universal en Salud (AUS) en zonas piloto
- Mejoramiento de la consistencia de la información recibida por la Superintendencia, dentro de lo que destaca el Reporte del módulo III de SETIEPS, publicación de indicadores económicos, financieros y estados financieros de la página web SUNASA, situación de la implementación de la plataforma de sistemas de Información de Colsanitas Perú SA EPS, evaluación de información del SETIEPS para el periodo de agosto a diciembre de 2010 remitida por RIMAC Internacional EPS, evaluación de Pacifico EPS a diciembre del 2010, evaluación de información remitida por Persalud EPS en el periodo de enero a diciembre del 2011
- Elaboración y difusión de reportes mensuales durante el periodo de diciembre de 2010 a noviembre del 2011.
- Elaboración, impresión y distribución del anuario 2010 y boletines estadísticos trimestrales del cuarto trimestre 2010 y del primero, segundo trimestre del 2011 de la SUNASA. Asimismo, se elaboró el boletín estadístico del tercer trimestre del 2011, quedando pendiente la impresión y distribución.
- Elaboración y distribución de boletines electrónicos en los meses de febrero, abril, junio, agosto, octubre y diciembre del 2011.
- Participación en evaluación trimestral del avance del Plan Operativo Institucional (POI), participación en la elaboración del proyecto del POI 2012, participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2012
- Firma del convenio con el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) para implementar la norma "Registro Nacional de Asegurados al AUS en el marco del DS N°034-2010.
- Seguimiento del convenio ratificado 102, convenio de Cooperación interinstitucional con INDECOPI, convenio con el Ministerio de Trabajo,



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

76

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

convenio con ABT Associates Inc. y en general, se dio seguimiento a los convenios de la SUNASA.

- Desarrollo de acciones orientadas que permitan mejorar el funcionamiento de las entidades del sistema, mediante la implementación de estándares de información.
- Optimización de sistemas de información que coadyuven al desarrollo del sistema, mediante el mantenimiento del sistema de registro de IAFAS, mantenimiento del SITEDS, mantenimiento del Sistema de Registro de Administradoras de Fondo e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – Instituciones Públicas, mantenimiento del Sistema de Registro de IAFAS - Módulo de Autorización de IAFAS.
- Perfeccionamiento de la metodología de supervisión de las IAFAS, a través del mantenimiento del sistema de supervisión de IPRESS y el desarrollo del sistema de indicadores.
- Incremento de coordinaciones con entidades a nivel nacional e internacional para lograr establecer relaciones institucionales que permitan mejorar el desarrollo de la SUNASA, para lo cual, se llevó a cabo el monitoreo y seguimiento de convenios a cargo de la Oficina de Sistemas de la Información (OSI).
- Fortalecimiento de la gestión de recursos y sistemas de información, mediante el mantenimiento del Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Administradoras de Fondos, mediante el mantenimiento del Sistema de Información Estadística con el módulo de georreferencia, mantenimiento del sistema de información estadística, desarrollo del sistema de planeamiento y presupuesto, mantenimiento del SETIIAFAS con el módulo de información de elecciones de Entidades Prestadoras de Salud (EPS) – Planes de Salud -, implementación y mantenimiento del padrón de asegurados, fortalecimiento de la gestión de la información de prestaciones de salud en el marco del AUS.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a operaciones de recursos informáticos, tales como, el mantenimiento de Servidores, mantenimiento de servidores RS6000, mantenimiento de sistema SAN, mantenimiento de servidores pSeries y Xseries, mantenimiento tape autoloader, mantenimiento de computadoras, mantenimiento de impresoras, mantenimiento equipos de comunicaciones y conectividad, mantenimiento

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

grupo electrógeno, UPS, aire acondicionado tablero eléctrica NODO, mantenimiento de scanners, mantenimiento de bases de datos, mantenimiento de los servidores transaccionales del SITEDS, interconexión de línea dedicada, interconexión de línea dedicada segundo local, conexión de red inalámbrica y alquiler de computadoras.

- Ejecución de actividades operativas orientadas a la operación de recursos informáticos, a través de, administración de servidores (archivos, correo, web, base de datos, OLAP, backup, seguridad, antivirus), seguimiento y monitoreo de las acciones de mantenimiento de sistemas, seguimiento y monitoreo de las acciones de actualización de web, seguimiento y monitoreo de las acciones de actualización de intranet y el seguimiento y monitoreo de las acciones de seguridad de la información.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la adquisición y supervisión del proceso de compra de bienes informático, tales como, la adquisición de licencia de software servidor de base de datos con soporte, adquisición de licencia de software estadístico, adquisición de licencia de software para mantenimiento de sitios web, adquisición de computadoras de escritorio y computadoras portátiles, adquisición de servidor de aplicaciones, solución de almacenamiento SAN y la adquisición de repuestos de impresoras.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la prestación de servicios informáticos destinados al usuario, como la gestión de servicios informáticos – cuentas, casillas, impresoras, archivos, internet – y el soporte técnico a usuarios.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la gestión y monitoreo de las actividades de la OSI, como el procesamiento y publicación de información SETIEPS y reclamos, la participación en el elaboración del proyecto del POI 2012, la participación en la elaboración de la propuesta de proyecto de PPI 2012, participación en actividades de evaluación del POI.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la gestión informática, tales como la aplicación de buenas prácticas de seguridad de información (NTP-ISO/IEC 17799:2004), la aplicación de procesos de ciclo de vida del software (NTP-ISO/IEC 12207:2004), la elaboración del plan estratégico de tecnología de la información, implementación de la norma de seguridad



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

78

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

de la información, revisión de la directiva de administración de la información y conocimiento.

- Ejecución de otras actividades operativas, tales como, el apoyo en la elaboración de la memoria institucional, formulación y evaluación del Plan Operativo Informático de las entidades de la administración pública solicitado por la Presidencia de Consejo de Ministros (PCM).

b) Año 2012

- Ejecución de estudios técnicos relacionados al desarrollo normativo, tales como, estudio de cesáreas en el contexto del AUS y las implicancias en el financiamiento, propuesta conceptual de la Junta de Usuarios, desarrollo del Atlas del aseguramiento universal en salud en Huancavelica y el análisis e implicancias de las preexistencias en el sector asegurador público y privado.
- Ejecución del informe técnico para el desarrollo normativo de proyectos de norma de la SUNASA, tales como, evaluación de la operatividad de normas establecidas por la Superintendencia, proceso de elección EPS, registro de afiliados, modelo de supervisión de la SUNASA a las IAFAS e IPRESS y proyectos de reglamentación de supervisión, reglamento de Ley 29761 de financiamiento público de los regímenes subsidiados y semicontributivo del AUS, categorización de establecimientos de salud y el empleo del aplicativo de apoyo, mediante el Registro de Instituciones Prestadoras de Salud (RIPRESS) de SUNASA, reglamento de atención de quejas y reclamos, reporte de paciente atendidos no asegurados, actualización de la directiva de "Administración de la información y el conocimiento de SUNASA".
- Ejecución del estudio acerca del diagnóstico situacional de los principales procesos de los agentes del AUS.
- Elaboración del diagnóstico situacional de los sistemas y procedimientos de registro de los agentes de aseguramiento.
- Ejecución del estudio orientado al desarrollo de condiciones para la contratación intrasectorial e intersectorial.
- Organización de reuniones de trabajo y coordinación con agentes del AUS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

- Desarrollo del estudio de percepción de los usuarios de servicios de salud en el contexto del proceso del AUS en zonas piloto 2011.
- Implementación y puesta en marcha de proyecto de la Sala Institucional de la SUNASA.
- Ejecución del estudio de identificación y diseño de indicadores en salud y diseño del sistema de monitoreo de la SUNASA
- Elaboración, impresión y difusión del anuario 2011 y de los boletines trimestrales del IV trimestre del 2011, I y II trimestre del 2012. Asimismo, la elaboración del III trimestre del 2012.
- Elaboración, publicación y difusión de reportes mensuales de diciembre del 2011 y de enero a junio del 2012.
- Ejecución del estudio acerca del análisis del módulo de salud de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) 2005-2010.
- Elaboración del informe técnico acerca de la propuesta de edición de revista especializada.
- Desarrollo del informe técnico acerca de la propuesta del sistema de reporte de indicadores del AUS.
- Propuesta de convenio con organizaciones e instituciones dedicadas a la investigación, como, la Universidad Ricardo Palma, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).
- Desarrollo del "Foro Intercambio de Experiencias en Regulación y Supervisión".
- Elaboración y publicación del sexto, séptimo y octavo boletín electrónico y la publicación del cuarto y quinto boletín electrónico.
- Participación en otras actividades, tales como, la evaluación trimestral del avance del POI, atención de consultas externas e internas sobre estudios e investigaciones, participación en la elaboración del proyecto del POI 2013, participación en la elaboración de la propuesta de proyecto de PPI 2013, entre otras.
- Implementación de bases de datos confiables, con mecanismos de actualización continua de asegurados para su cumplimiento, a través del mantenimiento del registro de afiliados y la consulta y validación de la identidad de personas con el RENIEC y el Ministerio de Salud (MINSA).
- Registro de entidades bajo el ámbito de SUNASA tanto IPRESS como IAFAS, mediante el mantenimiento al sistema de registro de IPRESS y el

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

80

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA

mantenimiento al sistema de registro de IPRESS con el software de categorización.

- Desarrollo de mecanismos de articulación entre los agentes del AUS, como el apoyo en el modelamiento de procesos del AUS, apoyo en la definición de procesos y mecanismos de articulación del AUS, apoyo en la definición de mecanismos de recolección de datos para la Sala Situacional del Sector de Salud.
- Promoción e identificación de la implementación de estándares de información en el AUS.
- Implementación de herramientas de información que permiten la articulación entre agentes del AUS, mediante el apoyo en la gestión de proyectos y desarrollo de sistemas, mantenimiento de herramientas de software para el intercambio de información en el AUS, implementación de herramientas de software para la Sala Situacional del Sector Salud.
- Diseño de modelo de supervisión aprobado y herramientas de soporte adecuadas al nuevo ámbito de intervención de SUNASA, así como el mantenimiento del sistema de soporte a la gestión de supervisión de IPRESS, mejora de la plataforma tecnológica y el desarrollo del sistema de supervisión extra situ de IAFAS e IPRESS.
- Diseño de modelo de supervisión aprobado y herramientas adecuadas al nuevo ámbito de intervención de SUNASA, a través del desarrollo del sistema de soporte a la gestión de supervisión de IAFAS y el desarrollo del sistema de soporte al proceso de infracciones y sanciones.
- Sensibilización a la población residente del país acerca de la cultura de aseguramiento en salud con énfasis en derechos y deberes con la participación en la supervisión a la actualización del portal web y el soporte técnico al portal web.
- Consolidación de la cultura de aseguramiento en salud y la difusión de los derechos y deberes de los usuarios a través de alianzas estratégicas interinstitucionales con el monitoreo por parte de OGTI.
- Monitoreo y sistematización del Sistema Nacional de Conciliación y Arbitraje, a través del mantenimiento del Sistema Nacional de Conciliación y Arbitraje.
- Implementación de sistemas de información de seguros oportunos y con adecuados tiempos de respuesta para los diferentes procesos de gestión



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

interna, mediante el desarrollo y mantenimiento del Sistema de Información, desarrollo del sistema de planeamiento y presupuesto y la implementación del sistema de trámite documentario.

- Implementación del desarrollo tecnológico que optimice la entrega del servicio de los sistemas, a través de la evaluación de alternativas de software libre y su implementación.
- Mantenimiento y continuidad de los servicios del sistema, a través, de la aplicación de buenas prácticas de seguridad de información (NTP-ISO/IEC 17799:2004), implementación de buenas prácticas de calidad en gestión de TI - procesos de ciclo de vida del software, aplicación de buenas prácticas de seguridad de información (NTP-ISO/IEC 27001:2008) y el estudio y propuesta del plan de contingencia.
- Ejecución de actividades operativas orientadas al soporte de recursos informáticos, tales como, el mantenimiento de servidores, mantenimiento servidores pSeries y xseries, mantenimiento tape autoloader, mantenimiento de computadoras, mantenimiento de impresoras, mantenimiento equipos de comunicaciones y conectividad, mantenimiento grupo electrógeno, tablero eléctrico NODO, mantenimiento de scanners interconexión de línea dedicada, conexión de red inalámbrica con módems, mensajes de texto SMS, certificados digitales para servicios y aplicaciones web.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la operación de recursos informáticos, tales como, administración de servidores (archivos, correo, web, base de datos, OLAP, backup, seguridad, antivirus), seguimiento y monitoreo de las acciones de mantenimiento de sistemas, seguimiento y monitoreo de las acciones de actualización de web, seguimiento y monitoreo de las acciones de actualización de intranet, seguimiento y monitoreo de las acciones de seguridad de la información.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la adquisición y supervisión del proceso de compra de bienes informáticos, como la herramienta de monitoreo de servidores, adquisición de software antivirus, repuestos de impresoras, servidor tipo Blade, switch Core, switch de borde, firewall, equipo de aire acondicionada, backup para el NODO, adquisición de equipos de cómputo de escritorio y portátiles,



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

82

ALFREDO LEON LÓPEZ
Fiduciario de la Sede Central - MINSA

adquisición de scanner departamental, equipamiento para la sala situacional y adquisición de servidores

- Ejecución de actividades operativas orientadas a la prestación de servicios informáticos dirigidos al usuario, como, la gestión de servicios informáticos (cuentas, casillas internet), soporte técnico a usuarios y el soporte técnico a usuarios externos.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la gestión y monitoreo de las actividades de OGTI, a través del procesamiento y publicación de información de SETIEPS y reclamos, participación en la elaboración del Proyecto del POI 2013, participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2013, actividades de evaluación del POI, actualización de documentos de gestión.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la gestión informática, mediante la actualización del Plan Estratégico de Tecnología de Información.
- Ejecución de otras actividades operativas como el apoyo en la elaboración de la memoria institucional y la formulación y evaluación del POI de las entidades de administración pública, solicitado por la PCM.
- Asimismo la ejecución de otras actividades como, adecuación del RIPRESS a la nueva norma de registro, desarrollo e implementación de la página web del Foro SUNASA, asistencia técnica, servicios de TV online y administración de la página web del foro SUNASA, desarrollo e implementación del campus virtual, adquisición equipos tablets, servicio web de video conferencia.

c) Año 2013

- Ejecución de estudio técnico orientado a propuestas normativas empleando la información remitida por las IAFAS a SUNASA.
- Elaboración del análisis situacional de los sistemas de registro de información de las IPRESS.
- Elaboración del informe de revisión de la información proveniente de la norma de Registro.
- Evaluación y monitoreo del registro de afiliados.
- Evaluación y monitoreo del registro de IPRESS y del registro de IAFAS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

- Ejecución y puesta en marcha del estudio de percepción de los usuarios de servicios de salud en el contexto del proceso AUS.
- Organización de reuniones de trabajo y coordinación con agentes del AUS.
- Monitoreo y seguimiento al convenio SUNASA-INEI, acerca de la participación de la SUNASA en encuestas anuales.
- Ejecución de un estudio piloto acerca de la percepción de los usuarios de servicios de salud en el proceso de AUS 2014.
- Conducción del estudio acerca del análisis y mejoramiento de los procesos de intercambio de información interinstitucional del AUS.
- Diagnóstico situacional de los principales procesos de los agentes del AUS.
- Identificación de los indicadores de los subsectores del sector salud, SIS, EsSalud, IAFAS EPS.
- Modelamiento de los principales procesos de negocio de ISIPRESS, ISIAFAS, IACPA e IRAR.
- Elaboración de reportes de atenciones bajo el ámbito del intercambio prestacional.
- Elaboración del análisis de inconsistencias de la información.
- Definición del alcance del sistema de información gerencial de la SUNASA.
- Elaboración, impresión y distribución del anuario 2012 y boletines estadísticos trimestrales del IV trimestre 2012, I y II trimestre del 2013 de la SUNASA. Asimismo se realizó la elaboración del boletín III trimestre del 2013.
- Análisis de indicadores de salud y aseguramiento desde la perspectiva de los hogares, empleando la ENAHO.
- Elaboración y difusión de reportes mensuales de los meses de julio a diciembre del 2012 y de enero a diciembre de 2013.
- Desarrollo del diseño metodológico para el estudio de la calidad técnica del servicio hospitalario de los establecimientos de salud.
- Elaboración de reportes mensual de prestaciones y gastos en salud para el cálculo de indicadores de inflación correspondiente a los meses de julio a diciembre 2012 y de enero a noviembre de 2013.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscalante de la Sede Central - MINSA

- Diseño de plataforma virtual para la difusión de la información técnica de la SUNASA.
- Ejecución del análisis trimestral del Aseguramiento en Salud, incluyendo datos del INEI y fuentes oficiales de las IAFAS.
- Elaboración de cinco boletines estadísticos y aporte de tres boletines adicionales.
- Participación en evaluación trimestral del avance del POI 2013, participación en la elaboración del proyecto del POI 2014, participación en la elaboración de la propuesta de Proyecto Presupuesto Institucional 2014, propuesta del Programa Anual de Investigaciones y Publicaciones Técnicas (PAI), sobre el AUS 2013.
- Implementación de bases de datos confiables, con mecanismos de actualización continua de asegurados para su cumplimiento, a través del mantenimiento del registro de afiliados.
- Registro de entidades bajo el ámbito de SUNASA tanto IPRESS como IAFAS, mediante el desarrollo del sistema de regulación, registro de IAFAS e IPRESS.
- Desarrollo de mecanismos de articulación entre los agentes del AUS, mediante el apoyo en la definición de procesos y mecanismos de articulación del AUS.
- Implementación de herramientas de información que permiten la articulación entre agentes del AUS, mediante el apoyo a la implementación de estándares de intercambio de información en el AUS, definición del alcance y requerimientos del módulo de recopilación de información de IPRESS, definición del alcance, requerimientos y adecuación del módulo de recopilación de información de IAFAS.
- Implementación de herramientas de información para articulación entre los agentes del AUS, a través del sistema integrado de transacciones electrónicas de datos salud (SITEDS-Cliente), mantenimiento de Sistema Electrónico de Transferencia de Información - módulo I, II, IV y reclamos, implementación de plataforma tecnológica y soporte para el Sistema de Información Gerencial, implementación del módulo de recopilación de información de IPRESS y adecuación del módulo de recopilación de información de IAFAS.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Diseño de modelo de supervisión aprobado y herramientas de soporte adecuadas al nuevo ámbito de intervención de SUNASA, mediante el desarrollo del sistema de supervisión de servicios de salud de IPRESS y el desarrollo del sistema de supervisión del buen uso de recursos económicos de IAFAS.
- Sensibilización a la población residente del país acerca de la cultura de aseguramiento en salud con énfasis en derechos y deberes, mediante el mantenimiento del portal web institucional y el soporte técnico al portal web.
- Establecimiento de alianzas estratégicas interinstitucionales para el fortalecimiento de la cultura del aseguramiento en salud, mediante el apoyo al monitoreo y seguimiento de convenios a cargo de la OGTI.
- Monitoreo la implementación y procedimientos de la plataforma de atención al usuario, mediante el desarrollo del sistema de atención al ciudadano.
- Monitoreo y sistematización del Sistema Nacional de Conciliación y Arbitraje, a través del mantenimiento del Sistema Nacional de Conciliación y Arbitraje.
- Implementación de sistemas de información para satisfacer oportunamente los requerimientos de los usuarios, a través del mantenimiento de los sistemas de información administrativos, mejoramiento al sistema de trámite documentario y la implementación del sistema de control y visitas.
- Mantenimiento y continuidad de los servicios brindados por los sistemas, a través, de la aplicación de buenas prácticas de seguridad de información (NTP-ISO/IEC 27001:2008), implementación de buenas prácticas en gestión de TI, apoyo en implementación de la NTP ISO/IEC 27001:2008, apoyo en la elaboración del plan de contingencias, diseño de arquitectura de sistemas para alta demanda, evaluación de alternativas de software libre y su implementación, mantenimiento del sistema integral de seguridad y el mantenimiento del sistema de gestión de sistemas de información.
- Ejecución de actividades operativas orientadas al soporte de recursos informáticos, tales como, el mantenimiento de servidores, mantenimiento del Tape Autoloader, mantenimiento de computadoras, mantenimiento de

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

impresoras, mantenimiento equipos de comunicaciones y conectividad, mantenimiento de grupo electrógeno, tablero eléctrico NODO, mantenimiento del aire acondicionado del NODO, mantenimiento de scanners, interconexión de línea dedicada, conexión de red inalámbrica con módems, mantenimiento de servidores pSeries, mantenimiento de servidores xseries.

- Ejecución de actividades operativas orientadas a la operación de recursos informáticos, tales como, equipos y enlace de conectividad, administración de servidores, soporte técnico al mantenimiento de sistemas, administración del sistema de gestión de sistemas de información, procesamiento y publicación de la información, administración de bases de datos.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la prestación de servicios informáticos dirigidos a la atención al usuario, tales como, la gestión de servicios informáticos (cuentas, casillas e internet), soporte técnico a usuarios internos, soporte técnico a usuarios externos, soporte a servicios web.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la gestión y monitoreo de las actividades de OSI, participación en la elaboración del proyecto del POI 2014, participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2014, seguimiento y actualización del Plan Operativo y Presupuesto, actividades de evaluación del POI.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la gestión informática, mediante la actualización del reformulación del Plan Estratégico de Tecnología de Información y la reformulación del Plan de Gobierno electrónico.
- Ejecución de otras actividades operativas como el apoyo en la elaboración de la memoria institucional y la formulación y evaluación del POI de las entidades de administración pública, solicitado por la PCM.
- Asimismo la ejecución de otras actividades como, la elaboración de normas de gestión, desarrollo del módulo para monitoreo de sanciones, adecuación del instrumento de supervisión de IPRESS, adecuación del sistema de registro de IPRESS, servicio para el desarrollo de aplicativo de fiscalización posterior, informe previo a la evaluación del Software para la adquisición del sistema de cifrado de archivos, implementación del

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

módulo de vigilancia para la IACPA, mantenimiento del aplicativo de consulta y quejas del ciudadano, servicio de afinamiento al web service del SITEDS, servicio de elaboración de procesos y procedimientos internos, adecuación del sistema TEDEF para recolectar información según la transacción electrónica de datos estandarizados de facturación y el apoyo técnico para la incorporación de La Positiva Seguros en SITEDS Cliente.

d) Año 2014

- Desarrollo de normas vinculada al ámbito de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud en el marco regulatorio, a través de la propuesta de normatividad para implementar plataforma de información de IAFAS e IPRESS públicas y privadas.
- Promoción y mantenimiento del registro de agentes y asegurados bajo el ámbito de la Superintendencia de Salud, mediante el reporte de monitoreo de registro de IPRESS, reporte de monitoreo de registro de IAFAS, desarrollo del sistema de regulación, registro de IPRESS e IAFAS, acciones preparatorias para el desarrollo del sistema de categorización de establecimientos, adecuación del sistema de registro de IAFAS.
- Implementación de herramientas y mecanismos que aportan a la articulación entre los agentes bajo el ámbito de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante reuniones de trabajo y coordinación con IAFAS e IPRESS públicas y privadas, implementar la plataforma virtual para la difusión de la información técnica de la Superintendencia, seguimiento de los convenios con RENIEC.
- Identificación y promoción de estándares de información, mediante el apoyo en la conducción del análisis y mejoramiento de los procesos de intercambio de información interinstitucional a través del diseño de la nueva versión del SITEDS –Cliente.
- Implementación herramientas de información para articulación entre los agentes vinculados al ámbito de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la generación de reportes de atenciones bajo el ámbito del intercambio prestacional, implementación del sistema



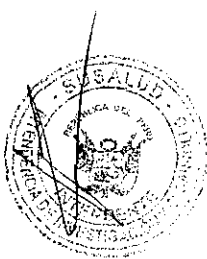
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

88

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

de información gerencial de la superintendencia, implantar la adecuación del módulo de recopilación de información del TEDEF, implantar la reestructuración del SITEDS, desarrollo y adecuación de sistemas de procesos sustantivos en Java, desarrollo del RENIPRESS, desarrollo del módulo de corredores de seguros, desarrollo y adecuación de Sistemas de Procesos Sustantivos en BPM, desarrollo del sistema de soporte al proceso administrativo sancionador, desarrollo del sistema de atención al ciudadano, desarrollo y adecuación de sistemas de procesos sustantivos en .Net, adecuación del módulo de recopilación de Información del TEDEF, reestructuración del SITEDS, desarrollo del módulo de registro de contratos y convenios de IAFAS públicas y privadas.

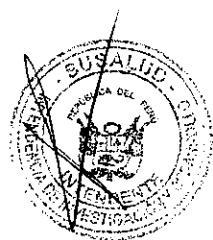
- Proveer información en salud bajo el ámbito de competencia de la SUSALUD para la toma de decisiones, a través del estudio de la percepción de los usuarios de servicios de salud en el contexto del proceso de AUS 2014, evaluación de viabilidad del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), sondeo de opinión de los asegurados del SIS y EsSalud.
- Fortalecimiento de herramientas para el soporte de la supervisión, mediante el desarrollo del sistema de supervisión de IAFAS y la adecuación del sistema de información de supervisión de IPRESS, tablero de monitoreo de indicadores, desarrollo de nuevos requerimientos al sistema de supervisión de IPRESS y la adecuación del sistema de sistema de supervisión de IAFAS.
- Implementación y fortalecimiento de los procedimientos para la atención de quejas, consultas y sugerencias en la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la elaboración de un Plan de contingencia para los procesos de supervisión y del CECONAR, adecuación del sistema de conciliación y arbitraje.
- Implementación de sistemas de información para satisfacer oportunamente los requerimientos del usuario, mediante el convenio de transferencia de un sistema de trámite documentario, desarrollo del sistema de planeamiento y adecuación del módulo de presupuesto, adecuación del módulo SIGA de abastecimiento, adecuación del sistema de trámite documentario.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFONSO LEÓN LÓPEZ
Fotógrafo de la Sede Central - MINSA

- Desarrollo y actualización de instrumentos y herramientas de gestión del conocimiento, a través del mantenimiento a la Intranet SUSALUD.
- Mantenimiento de los servicios brindados por los sistemas, a través de la implementación de buenas prácticas en seguridad de la información, apoyo en la implementación de la NTP ISO/IEC 27001:2008, evaluación de alternativas de software libre y su implementación.
- Desarrollo de instrumentos de gestión para el cumplimiento de las funciones institucionales, a través del diseño y organización del área de estudios e investigación en el marco del D.S N° 008-2014-SA.
- Ejecución de la actualización y soporte de software institucional, con actividades como, la actualización y soporte al Registro de Afiliados, actualización y soporte al sistema de regulación, registro de IAFAS y registro de IPRESS, actualización y soporte al SIGA, actualización y soporte del SITEDS – TEDEF, actualización y soporte al SITEDS-Cliente, actualización y soporte del Sistema Electrónico de Transferencia de Información - módulo I,II,IV y reclamos, actualización y soporte de la plataforma tecnológica y soporte para el Sistema de Información Gerencial, actualización y soporte al portal web, actualización y soporte al sistema de registro de visitas, actualización y soporte al software del proceso de fiscalización posterior, actualización y soporte al sistema de trámite documentario, actualización del módulo de vigilancia de la IACPA, actualización del aplicativo de consulta y quejas del ciudadano y el diseño de una arquitectura para desarrollo en Java.
- Ejecución de actividades operativas, orientadas al soporte a los recursos informáticos, mediante el mantenimiento de equipos de cómputo, , mantenimiento de impresoras, mantenimiento de scanners, mantenimiento y soporte para UPS, mantenimiento de aire acondicionado tipo paquete, mantenimiento de grupo electrógeno y tablero eléctrico del NODO, mantenimiento de equipos de comunicaciones y conectividad, mantenimiento de Servidores pSeries, mantenimiento de Servidores xSeries, mantenimiento de servidor HP Proliant,
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la operación de recursos informáticos, tales como, administración de equipos y enlaces de conectividad, administración de servidores, soporte técnico al mantenimiento de sistemas, administración del sistema integral de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

90

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

seguridad, administración del sistema de gestión de sistemas de información, procesamiento y publicación de información y la administración de base de datos.

- Ejecución de actividades operativas orientadas a la prestación de servicios informáticos dirigidas a la atención al usuario, tales como, gestión de servicios informáticos (cuentas, casillas internet), soporte técnico a usuarios internos, soporte técnico a usuarios externos.
- Ejecución de actividades operativas, orientadas a la gestión y monitoreo de actividades, tales como: participación en la elaboración del proyecto del POI 2015; participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2015; seguimiento y actualización del Plan Operativo y Presupuesto; actividades de evaluación Plan Operativo y Presupuesto; participación en evaluación trimestral del avance del POI; participación en la elaboración de la propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2015; reformulación del Plan estratégico de Tecnología de Información; Reformulación del Plan de Gobierno Electrónico.
- Ejecución de otras actividades, tales como, apoyo en la elaboración de la memoria institucional, formulación y evaluación del Plan Operativo Informático de las entidades de la administración pública solicitado por la PCM, proponer PAI sobre el AUS 2014 a ser aprobados, seguimiento a la ejecución del convenio Superintendencia-INEI referido a participación de la entidad en las encuestas anuales, elaboración y difusión del anuario y boletines estadísticos trimestrales de la Superintendencia, análisis trimestral del Aseguramiento en Salud incluyendo datos del INEI y fuentes oficiales de las IAFAS, elaboración y difusión de reportes mensuales del Sistema de Salud en el ámbito de competencia de la Superintendencia, atención de requerimientos de información externos e internos.

e) Año 2015

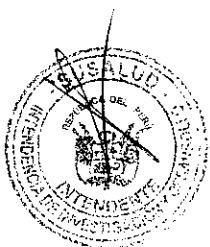
- Proponer acciones para la protección de derechos en salud, referidas a quejas y reclamos, mediante el análisis y diseño del aplicativo del quiosco multimedia, análisis y diseño del aplicativo de quejas y reclamos en

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

IPRESS, desarrollo y pruebas del aplicativo de quejas y reclamos en IPRESS.

- Optimizar y mantener los registros bajo el ámbito SUSALUD, mediante el desarrollo, mantenimiento e implantación de sistemas de procesos sustantivos en Java, consistencia de datos del registro nacional de IPRESS e IAFAS.
- Establecimiento de normas vinculadas al ámbito de competencia de SUSALUD, mediante la propuesta normativa para mejorar la captura y difusión de la información, desarrollo y pruebas del aplicativo del módulo de captura de información EEFF de IAFAS distintas a EPS en el marco de la Resolución N° 021-2014/SUSALUD/S.
- Desarrollo, implementación y fortalecimiento de herramientas de soporte del Proceso Administrativo Sancionador (PAS), a través del desarrollo, mantenimiento e implantación de Sistemas de procesos sustantivos en BPM.
- Identificación y promoción de estándares de información, mediante el análisis y diseño de una oficina virtual para el manejo de expedientes electrónicos en ISIAFES e ISIPRESS, desarrollo de la oficina virtual de la ISIAFAS e ISIPRESS para el manejo de expedientes.
- Desarrollo de herramientas y mecanismos que aporten a la articulación entre los agentes bajo el ámbito de SUSALUD, ello a través del desarrollo, mantenimiento e implementación de sistemas de procesos sustantivos (Net)
- Desarrollo, actualización de herramientas de gestión del conocimiento, a través del análisis y diseño de un aplicativo de inteligencia de negocios para el monitoreo de variables de IAFAS e IPRESS.
- Ejecución del estudio de percepción de los usuarios de los servicios de salud.
- Desarrollo y puesta en marcha del estudio de percepción de usuarios de consulta externa en el contexto del Decreto Supremo N° 005-2014-SA.
- Monitoreo de la ejecución de la consultoría para el desarrollo de estudios cualitativos en el marco del PAI de SUSALUD 2015.
- Monitoreo de la ejecución de la consultoría para el desarrollo de un estudio primario de reajustes de primas y copagos de los planes de Salud a nivel del Sistema de EPS y otras IAFAS privadas – Siniestralidad.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

92

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Fortalecer la operación de procesos de SUSALUD, garantizando el funcionamiento de los sistemas internos y externos, mediante el Core Transaccional que brinda soporte al Registro de Afiliados al AUS.
- Implementación de sistemas de información para satisfacer oportunamente los requerimientos de los usuarios, a través de, la adecuación del sistema de trámite documentario, adecuación del portal web institucional e intranet, desarrollar el sistema de planeamiento y adecuación del módulo de Presupuesto, elaboración del Plan de Despliegue del Tablero de Seguimiento de Indicadores Institucionales.
- Ejecución de actividades operativas, tales como, desarrollo de Aplicativos para la elección de Junta de Usuarios, desarrollo de aplicativos para captura de información prestacional de IPRESS, desarrollo de captura de vigilancias a través de móviles.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la gestión y monitoreo, tales como, la participación en la elaboración del proyecto del POI 2016, participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2016, seguimiento y actualización del Plan Operativo y Presupuesto 2015, actividades de evaluación Plan Operativo y Presupuesto 2015.
- Ejecución de otras actividades, como la elaboración del anuario estadístico 2014 y los boletines estadísticos; formulación y evaluación del Plan Operativo Informático; proponer el PAI 2015; seguimiento a la ejecución del convenios SUSALUD-INEI, referido a la participación en las encuestas anuales



f) Año 2016

- Optimizar la atención al usuario y monitorizar el manejo de reclamos de IPRESS e IAFAS, a través del desarrollo del sistema de reclamos para IPRESS y el seguimiento a la implementación del sistema de reclamos para las IPRESS.
- Mantenimiento al registro de afiliados, mediante la adecuación del sistema de Registro Nominal de Afiliados de SUSALUD.
- Desarrollo de acciones de seguimiento de las supervisiones realizadas a las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS, a través del desarrollo del aplicativo



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Ejecutivo de la Sede Central - MINSA

de evaluación de riesgos, desarrollo del aplicativo de gabinete para ISIPRESS.

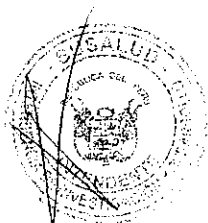
- Implementación de mejoras en los procesos de supervisión y monitoreo a las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS, mediante las acciones de monitoreo de gabinete.
- Optimizar los sistemas de registro, renovación y cancelación de la inscripción de los agentes y asegurados vinculados al ámbito de SUSALUD, mediante el seguimiento al desarrollo del sistema de registro de acreditadores, seguimiento al desarrollo del sistema de registro de sanciones, seguimiento al desarrollo del sistema de registro de UGIPRESS.
- Conducción y monitoreo al proceso de acreditación de la calidad en IPRESS, mediante el desarrollo del sistema de acreditación de IPRESS.
- Fortalecimiento, en el marco normativo interno y externo en el ámbito de competencia de SUSALUD, a través del seguimiento del desarrollo del sistema de regulación.
- Promover estándares de información, a través de propuestas de normas de intercambio o transferencia de la información.
- Identificación e implementación proyectos y procesos que garanticen la óptima gestión de información en SUSALUD, mediante la propuesta de normas de intercambio o transferencia de información, proyecto de plataforma de atención online – “ReSuelve tú afiliación”.
- Ejecución de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016: Estudio de la percepción de los usuarios de servicios de salud (ENSUSALUD 2016).
- Ejecución del estudio de la percepción: Encuesta Nacional de Satisfacción de los usuarios de consulta externa en el contexto del DL 1153.
- Difusión de acciones de generación de conocimiento, a través de la elaboración impresión y difusión del anuario estadístico 2015 y de los boletines trimestrales.
- Implementación de servicios que permitan innovar, desarrollar y dar mantenimiento de los sistemas de información, a través de servicio de SUSALUD móvil.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

94
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Implementación del expediente electrónico, a través de la actualización del plan de contingencia y continua de negocios.
- Utilización de servicios informáticos que permitan el mejor funcionamiento de los centros de datos de SUSALUD, a través de coordinaciones con entidades públicas para servicio de Housing o Hosting.
- Actualización y soporte de software institucional, mediante el mantenimiento del sistema de atención al ciudadano – BPM, mantenimiento del portal web institucional – Quechua, mantenimiento al sistema de información económico financiero (RS 021-2014-SUSALUD/S), mantenimiento del aplicativo de mapas temáticos con información del SETI-IPRESS, mantenimiento de aplicativos para la elección de Junta de Usuarios, mantenimiento del sistema de supervisión de IAFAS e IPRESS, mantenimiento de sistemas de procesos sustantivos en Java: Implantación de categorización de IPRESS - Sistema de Registro Nacional de IPRESS, mantenimiento de sistemas de SITEDS: Mantenimiento del Sistema de Acreditación de Asegurados – SITEDS, mantenimiento de la oficina virtual de ISIPRESS e ISIAFAS, mantenimiento al sistema de planeamiento y adecuación del módulo de presupuesto, adecuación del sistema integrado de gestión administrativa - SIGA a los sub procesos logísticos.
- Ejecución de actividades operativas orientadas al soporte a recursos informáticos, con el servicio de mantenimiento al sistema de respaldo de información.
- Ejecución de actividades operativas orientadas a la gestión y monitoreo de las actividades de IID, mediante la participación en la elaboración del proyecto del POI 2017, participación en la elaboración de la propuesta del proyecto de presupuesto institucional 2017, seguimiento y actualización del Plan Operativo y Presupuesto 2016, actividades de evaluación del POI 2016.
- Ejecución de otras actividades como, formulación y evaluación del plan operativo Informático de las entidades de la administración pública solicitados por la PCM, mantenimiento al Sistema de Información Económico Financiero (RS 021-2014-SUSALUD/S), mantenimiento del aplicativo de mapas temáticos con información del SETI-IPRESS,



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

mantenimiento de aplicativos para la elección de Junta de Usuarios,
mantenimiento del Sistema de Supervisión de IAFAS

4.3.5 En Materia Resolutiva: Tribunal de SUSALUD

El artículo N° 24 del Decreto Legislativo N° 1158 y el artículo N° 22 del Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA, estableció que el Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud, es un órgano resolutivo que forma parte de la estructura orgánica de SUSALUD, que cuenta con autonomía técnica y funcional y es competente para conocer y resolver en última instancia administrativa los procedimientos y las materias correspondientes a la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización de SUSALUD.

Por su parte, el artículo N° 18 del Decreto Supremo N° 031-2014-SA, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD, señala que el Tribunal de SUSALUD es el órgano competente para conocer y resolver en segunda y última instancia administrativa los recursos impugnativos que se interpongan contra las resoluciones de primera instancia.

De lo antes expuesto, se colige que el Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud constituye una de las principales innovaciones de la reforma del sector salud, como órgano resolutivo de segunda instancia especializada, que sentará criterios normativos que constituyan precedentes de observancia obligatoria en materia de derechos en salud, dentro de un marco de transparencia y predictibilidad.

Para los efectos de implementación, debe tenerse en cuenta que el Tribunal fue creado a finales del año 2013, por tanto, a partir del año 2014, SUSALUD inició a las gestiones para su implementación, estableciéndose como metas:

- Creación de Salas Especializadas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sala Central - MINSAL

- Concurso Público de Méritos para la elección de Vocales del Tribunal de SUSALUD, y poder así seleccionar a 09 (nueve) Vocales que integrarían las Salas del Tribunal
- Aprobación del Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD, mediante el cual debe establecerse la forma en que se desarrollará el procedimiento administrativo sancionador, siendo el Tribunal de SUSALUD, el órgano de segunda y última instancia administrativa de la Superintendencia
- Implementación de la Secretaría Técnica del Tribunal
- Elaboración y Aprobación del Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD

Asimismo, conforme al POI del año 2016, a continuación se detallan las Metas establecidas para el Tribunal de SUSALUD.

3.1. (Potestad Sancionadora) Difundir la potestad sancionadora de SUSALUD como un mecanismo para la restitución de los derechos en salud.			
3.1.1. (Tribunal) Implementar el Tribunal.			
1	Definición de las especificaciones para implantar el Sistema del Tribunal	1	Acción

Tribunal de SUSALUD			
1	Evaluación del avance POI	4	Informes
2	Conocer y resolver en segunda y última instancia los recursos administrativos contra actos administrativos que son de su competencia	150	Resolución
3	Informe sobre el estado procesal de los recursos administrativos seguidos ante el Tribunal	4	Informes
4	Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional 2017	3	Documento
5	Participación en la elaboración de la Propuesta de Proyecto de Presupuesto Institucional 2017	3	Documento

4.3.6 En Materia de Solución de Controversias: Centro de Conciliación y Arbitraje – CECONAR

Con relación a los objetivos y metas establecidas, a continuación se detallan las metas alcanzadas y se han alcanzado y otras estamos en proceso:

Primer Eje: Denominado "Implementación de competencias"

- Respecto al primer eje, los objetivos y metas establecidas buscan que se tenga actualizada todas las normas de CECONAR y a su vez construir las normas del Servicio Nacional de Conciliación y Arbitraje en Salud.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodetario de la Sede Central - MINSA

Segundo Eje: Denominado "Ampliación de ofertas de servicios"

- Para el segundo eje, el objetivo es concluir los talleres de capacitación para los conciliadores del MINJUS, de modo que se tenga los 84 Centros de Conciliación operativos. Asimismo, debe crearse oficinas desconcentradas en todas las Intendencias Macro Regionales y Jefaturas Zonales de SUSALUD.

Tercer Eje: Denominado "Modernización"

- El Tercer eje tiene como objetivo final alcanzar la certificación ISO 9001:2008 en el nuevo modelo del proceso arbitral, así como reducir en un 50% el promedio de duración del proceso arbitral.

Cuarto Eje: Denominado "Fortalecimiento del CECONAR"

- El cuarto eje, tiene por objetivo crear una red de instituciones de Iberoamérica que se dedican a Marcs en salud, para compartir experiencias y fortalecer CECONAR y el servicio nacional de Conciliación y Arbitraje en Salud.

Asimismo, conforme al POI institucional, a continuación se detallan las Metas establecidas para CECONAR

Año 2014

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
OBJETIVO 01: PERSONAS EMPODERADAS PARA EL LIBRE EJERCICIO DE SUS DERECHOS EN SALUD			
1.4. (Desconcentración) Desconcentrar el accionar de SUSALUD.			
1.4.1. (Intendencias Macro Regionales) Fortalecer la presencia de SUSALUD en Regiones.			
2	Acciones de Implementación del CECONAR en las Intendencias Macro Regionales (2) (41)	1	Acciones
OBJETIVO 03: DERECHOS EN SALUD RESTITUIDOS			
3.2. (Solución de Controversias) Establecer acciones para difundir los Mecanismos de Solución de Controversias en el Sector Salud			
3.2.1. (Conciliación) Fortalecer las herramientas de gestión para reforzar el funcionamiento del centro de conciliación.			
1	Consultoría para la Elaboración del Estatuto de CECONAR (42) (50)(66)	1	Documentos
2	Elaboración del Reglamento del Centro de Conciliación del CECONAR de la Macro Región Norte (43)	1	Documentos
3	Consultoría para la elaboración de perfiles de competencia para árbitros y conciliadores especializados en salud (51)	1	Documentos
4	Elaboración del Reglamento del Servicio Nacional de Conciliación y Arbitraje (51)	1	Documentos
3.2.2. (Arbitraje) Fortalecer las herramientas de gestión para reforzar el funcionamiento del centro de arbitraje			
1	Consultoría para la elaboración del Reglamento de Arbitraje de CECONAR (44) (50)(66)	1	Documentos

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

98
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Año 2015

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
OBJETIVO 02: EMPODERAR AL CIUDADANO EN EL PROCESO DE AUS Y PROTECCIÓN AL ASEGURADO.			
2.2. Contar con un servicio eficiente de atención de consultas, reclamos, quejas y sugerencias a los usuarios del Sistema de Salud.			
2.2.2. Implementar y fortalecer los procedimientos para la atención de quejas, consultas y sugerencias en la Superintendencia Nacional de Salud.			
4	Implementar la adecuación del Sistema de Conciliación y Arbitraje (11)	2	Acciones
2.3. Contribuir a la Solución de Controversias en Salud			
2.3.1. Implementar el Sistema Nacional de Conciliación y Arbitraje en Salud.			
1	Implementación de los pilotos para la expansión de los servicios de conciliación y arbitraje en salud (13) (w) (z)	2	Documentos
2	Diseño del modelo de expansión de los servicios de conciliación y arbitraje (13)	1	Acción
3	Elaboración del Convenio de colaboración interinstitucional entre el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y la Superintendencia Nacional de Salud (x)	2	Informe
2.3.2. Posicionar al CECONAR como ente especializado en las controversias en salud			
1	Cursos, Talleres, Exposiciones y/o Charlas de Difusión para conciliadores, árbitros y/o público en general (12)	4	Evento

Año 2016

Nº de Orden	PRINCIPALES ACTIVIDADES	Meta	Unidad de Medida
OBJETIVO 01: PERSONAS EMPODERADAS PARA EL LIBRE EJERCICIO DE SUS DERECHOS EN SALUD			
1.1 Promover y proteger los derechos en salud de los usuarios.			
1.1.4. Establecer acciones para difundir los Mecanismos de Solución de Controversias en el Sector Salud			
1	Cursos, Talleres, Exposiciones y/o Charlas de Difusión para conciliadores, árbitros y/o público en general (34)	4	Eventos
2	Ejecución de acciones para capacitar a los conciliadores especializados en salud (35) (61)	1	Documento
3	Ejecución de acciones para contar con instrumentos de gestión que permita una adecuada ejecución de la conciliación especializada en salud (35) (61)	1	Documento



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

4.4 Resultados Obtenidos al Final de la Gestión

4.4.1 En Materia de Promoción y Protección de Derechos en Salud: Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud.

La Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud es el órgano de la Alta Dirección encargado de la conducción estratégica de los procesos a cargo de la Intendencia de Protección de Derechos en Salud y la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud. Asimismo, se halla a cargo de velar por el empoderamiento de la población en sus derechos en salud y la protección de los mismos.

a) En Materia de Promoción de Derechos de Salud: Intendencia de Promoción de Derechos

La Intendencia de Promoción de Derechos en Salud, IPROM ha venido desarrollando acciones en tres ejes: i) Difusión y promoción de los derechos y deberes de los usuarios en salud, ii) Prevención de la vulneración de los derechos de los usuarios a través de la vigilancia de la Plataforma de Atención a los Usuarios y, iii) Organización y movilización de los usuarios a través de la conformación de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud.

Considerando estos ejes a continuación se detallan los logros alcanzados:

✓ **Área de Difusión: Promoción y Difusión de Derechos y Deberes en Salud a Ciudadanos, IAFAS e IPRESS**

• **Acciones de promoción y difusión en regiones**

Desde el año 2013, la IPROM extendió sus acciones de promoción y difusión de derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud a las 25 regiones del país. El alcance y avance ha sido

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

100

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

progresivo y significativo, no sólo por la amplitud territorial, sino también por la incorporación de una nueva estrategia denominada Acciones Integradas, en la que se desarrollaron Reuniones de Trabajo con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, tanto públicas y privadas, así como Campañas de Difusión dirigidas a la ciudadanía en general.

Para el presente año, las acciones de difusión programadas se han concentrado en 7 de las 25 regiones del país, lo que significa el fortalecimiento de nuestra presencia en las regiones, con presencia de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud – JUS.

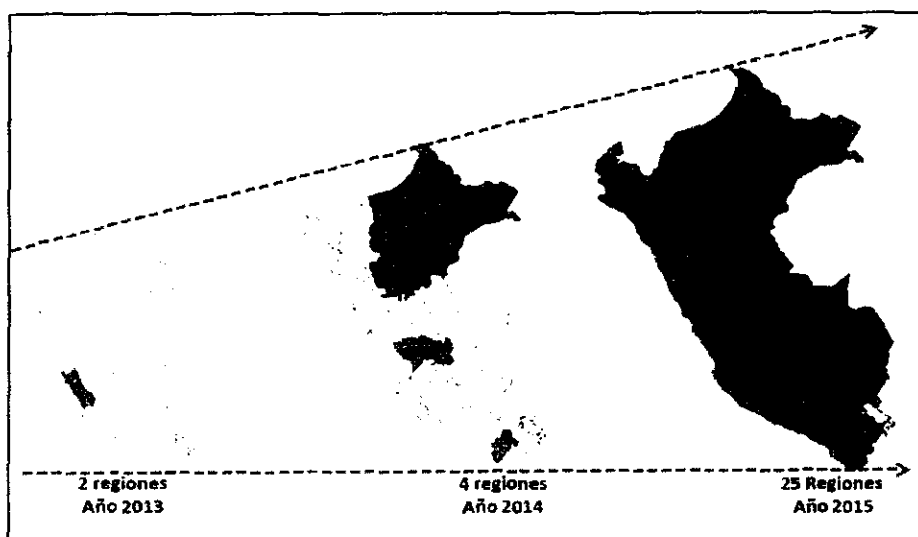
Cuadro N° 27: Evolución de la cobertura territorial de la IPROM en Acciones de Difusión para ciudadanía en general

N° de regiones	1 (4%)	6 (24%)	25 (100%)	7 (28%)
----------------	--------	---------	-----------	---------

Fuente: Informe de Actividades 2013, 2014 y 2015

Elaboración: Área de Gestión de Acciones de Promoción de la IPROM

Gráfico N° 04: Acciones de Difusión en Regiones (2013-2015)



Fuente: Informes del Área de Difusión

Elaboración: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



- **Difusión de derechos y deberes en salud, con IPRESS públicas y privadas.**

Mediante el desarrollo de reuniones de trabajo, programadas como parte de las Acciones Integradas, hasta el año 2015⁴ se ha logrado sensibilizar a un total de 2,271 participantes de 1,206 instituciones - entre IAFAS e IPRESS, DIRESA, Redes y Microrredes de Salud- en 19 regiones del país, sobre los siguientes temas: 1) derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud, 2) procedimiento para la implementación y operatividad de la Plataforma de Atención a los Usuarios de los Servicios de Salud – PAUS y 3) procedimiento para la atención de los reclamos.

Cuadro N° 28: Instituciones y participantes de Reuniones de Trabajo con IAFAS e IPRESS (2013 a 2015)

Años	Tipo de institución	Instituciones				Personas participantes			
		IPRESS e IAFAS Públicas	IPRESS e IAFAS Privadas	Diresa/ Red/ Microrred, otras	Total general	Participantes IPRESS e AFAS Públicas	Participantes IPRESS e AFAS Privadas	Diresa/ Red/ Microrred, otras	Total general
2013	IAFAS e IPRESS	44	24	15	83	80	42	25	147
2014	IAFAS e IPRESS	108	63	40	211	278	176	47	501
2015	IAFAS e IPRESS	545	286	81	912	965	457	201	1,623

Fuente: Informes de Actividades 2013, 2014 y 2015

Elaboración: Área de Gestión de Acciones de Promoción de la IPROM

Gráfico N° 05: Reuniones con IPRESS y IAFAS



⁴ Las reuniones de trabajo para el periodo 2016 se realizaron en el segundo semestre, por ello se reporta al 2015

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

102
ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En el marco de las acciones integradas desarrolladas por la IPROM, en las diferentes regiones del país, durante el período 2013 – 2015, se logró sensibilizar a un total de 1,926 participantes⁵ de 1,005 instituciones, sobre los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud y el procedimiento para la atención de los reclamos.

Cuadro N° 29: Participación de IPRESS/IAFAS en reuniones de Trabajo (2013-2015)

IPRESS e IAFAS asistentes a las reuniones de trabajo			Participantes de IPRESS e IAFAS en las reuniones de trabajo		
2013	2014	2015	2013	2014	2015
0	172	833	0	362	1564

Fuente: registro de participación de IPRESS/IAFAS en reuniones de trabajo
Elaboración: Área de Difusión - IPROM

• **Campañas de difusión en espacios públicos**

Con la participación de las IAFAS e IPRESS, se logró alcanzar hasta junio del año 2016 a las 25 regiones del país, habiéndose logrado orientar sobre sus derechos y deberes en salud a 33,541 ciudadanos. En este último caso 29,836 orientaciones a ciudadanos corresponden a campañas organizadas por IPROM y 4,750 a campañas en cooperación interinstitucional, en las que IPROM participó respondiendo a la invitación de instituciones que trabajan en la temática de derechos y deberes. En estas Campañas de Difusión ejecutadas por IPROM se ha logrado la participación de 412 IAFAS e IPRESS.

Cuadro N° 30: Participación de Instituciones y orientación a ciudadanos en Campañas de Difusión (2013 a junio 2016)

Años	Orientaciones a Ciudadanos	Instituciones		Total general
		IAFAS e IPRESS público	IAFAS e IPRESS privado	
2013	598	7	3	10
2014	7,775	78	20	98
2015	23,083	218	76	294
2016	2,085	8	2	10

Fuente: Informes de Actividades 2013, 2014, 2015 y 2016
Elaboración: Área de Gestión de Acciones de Promoción de la IPROM

⁵ Hasta setiembre de 2015

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Además se establecieron sinergias institucionales en orden de articular esfuerzos y fortalecer la promoción del ejercicio de derechos y deberes en salud de la ciudadanía; en tal sentido, la IPROM se comprometió a fomentar los objetivos estratégicos institucionales en acciones de cooperación mutua con entidades públicas y organizaciones de la sociedad civil, incorporándose y participando de manera activa en campañas convocadas por el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI), la Defensoría del Pueblo, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MINTRA), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), con la Asociación Peruana de Consumidores y Usuarios (ASPEC), entre otros. En este contexto, la IPROM logró orientar sobre sus derechos y deberes en salud a 2,151 ciudadanas y ciudadanos en Lima.

Cuadro N° 31: Orientación a Ciudadanos en espacios públicos en cooperación Interinstitucional (2015 a junio 2016)

Años	Orientaciones a Ciudadanos	Campañas en cooperación
2015	2, 620	14
2016	1,085	10

Gráfico N° 06: Campañas en Cooperación Interinstitucional



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fodatario de la Sede Central - MINSA

Asimismo, por primera en el 2016 se ha incorporado como estrategia la difusión de los derechos y deberes en salud al público interno, llegándose a brindar información a 250 colaboradores de SUSALUD, sobre Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH), conceptos básicos sobre derechos, deberes y salud, elementos para evaluar los derechos en salud, análisis de casos de vulneración de derechos referidos a los cinco grupos de derechos y los deberes de los usuarios de los servicios de salud.

Cuadro N° 32: Colaboradores e Instancias de SUSALUD (2013 a junio 2016)

Años	Orientaciones a Ciudadanos	Instancias atendidas
2016	250	9

✓ **Área de Supervisión - Vigilancia: Prevención de la Vulneración de los Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud**

En concordancia con el mandato de la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud - IPROM, durante el período 2013 – 2016⁶, se puso en práctica una variante del proceso de supervisión tradicional, a la que se denominó “Vigilancia”, la misma que incluía una serie de actividades orientadas a lograr la implementación y operatividad de las Plataformas de Atención al Usuario en Salud – PAUS, como canales operativos para el libre ejercicio del quinto grupo de derechos de los usuarios de los servicios de salud.

Con un enfoque preventivo y de fortalecimiento de capacidades, se logró impulsar en los administrados el desarrollo de un modelo de gestión de los reclamos basado en la articulación de las áreas de difusión y promoción de servicios, desarrollo de los recursos humanos, gestión de la calidad y sus instancias de Dirección, coadyuvando a la mejora de la calidad de los servicios, el fortalecimiento del buen gobierno y gobernabilidad de los



⁶ El período ha sido proyectado a junio de 2016.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

administrados y la disminución del riesgo de vulneración de los derechos de los usuarios, en el mediano y largo plazo.

Con la finalidad de prevenir la vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios de salud en las IPRESS e IAFAS, la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud – IPROM, ha implementado un sistema de vigilancia de las Plataformas de Atención de los Usuarios – PAUS a fin de lograr que éstas se encuentren disponibles, operativas y accesibles a todos los ciudadanos.

- **Acciones de vigilancia en las regiones**

En concordancia con lo establecido en los Art. 27° y 28° del D.S. N° 027-2015-SA, la IPROM programó y realizó Acciones de Vigilancia en las diferentes regiones del país, habiendo logrado a fines del 2015, extender sus acciones de Vigilancia a las 25 regiones del país (%=100).

Para el presente año, las acciones de vigilancia programadas se han concentrado en 17 de las 25 regiones del país, lo que significa el fortalecimiento de nuestra presencia en los establecimientos de nivel I-4, II y III, que no han sido supervisados en los años anteriores.

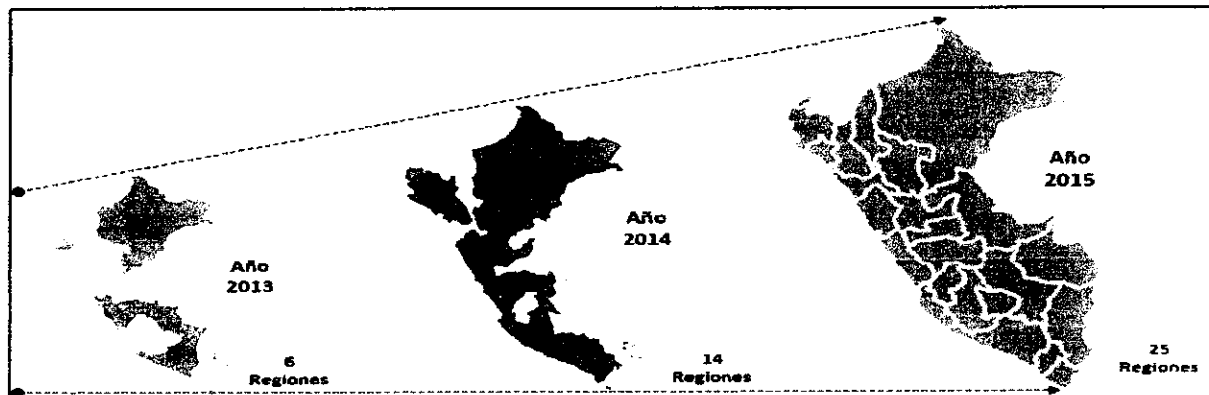
Cuadro N° 33: Evolución de la Cobertura Territorial de la IPROM

Años	2013	2014	2015	2016
N° de regiones	6 (24%)	14 (56%)	25 (100%)	17 (68%)
Fuente: Informe de las acciones de vigilancia de los años 2013, 2014, 2015 y 2016				
Elaboración: Area de vigilancia de la IPROM				

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central MINSA

Gráfico N° 07: Evolución de la Cobertura de Regiones con Vigilancia / 2013-2015



Fuente: Informes del Área de Difusión

Elaboración: La Intendencia de Promoción de Derechos en Salud

En este contexto se ha logrado verificar el cumplimiento de los estándares para la implementación y operatividad de la Plataforma de Atención a los usuarios de los Servicios de Salud en 548 instituciones, públicas y privadas: 39 en el 2013, 195 en el 2014 y 214 en el 2015. El detalle por tipo de institución, sector y procedencia se observa en los cuadros siguientes:

Cuadro N° 34: Instituciones Sujetas a Vigilancia, Según Tipo y Sector (2013 – 2015)

Años	Tipo institución	Instituciones		Total general
		Públicas	Privadas	
2013	IAFAS	1	7	8
	IPRESS	20	11	31
	Total	21	18	39
2014	IAFAS	7	23	30
	IPRESS	30	135	165
	Total	37	158	195
2015	IPRESS	141	151	292
	IAFAS	2	20	22
	Total	143	171	314
Total general		201	347	548

FUENTE: Informes de Vigilancia de la IPROM

ELABORACION: Área de Vigilancia de la IPROM

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscalero de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 35: Instituciones Sujetas a Vigilancia, Según Tipo y Procedencia (Año 2013 – 2015)

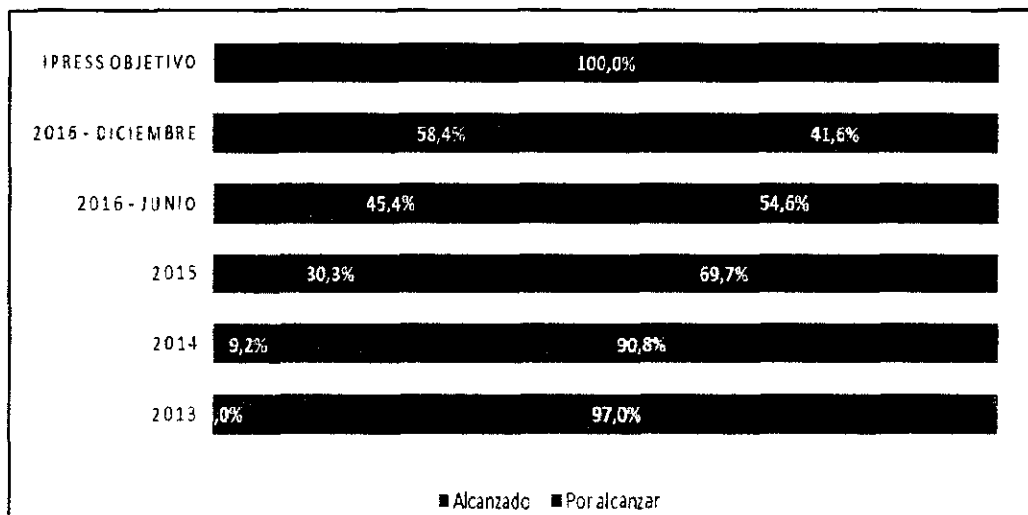
Años	Ambito	Procedencia		Total general
		Lima	Regiones	
2013	IAFAS	8	0	8
	IPRESS	15	16	31
	Total	23	16	39
2014	IAFAS	30	0	30
	IPRESS	82	83	165
	Total	112	83	195
2015	IAFAS	22	0	22
	IPRESS	104	188	292
	Total	126	188	314
Total general		261	287	548

FUENTE: Informes de Vigilancia de la IPROM
ELABORACION: Área de Vigilancia de la IPROM

• **Implementación y operatividad de la PAUS a nivel nacional**

Durante el periodo diciembre 2013 - 2016, se logró la implementación y operatividad de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud – PAUS, en 438 IPRESS de los niveles I-4, II y III, lo que representa un acumulado de 45.4% respecto del total de establecimientos objetivos (N=964⁷) que deben contar con una PAUS. La proyección hacia fines de año aumentaría la cobertura a 58.4%.

Gráfico N° 08: Cobertura de Implementación de la PAUS en las IPRESS Objetivo (año 2013 – 2016)



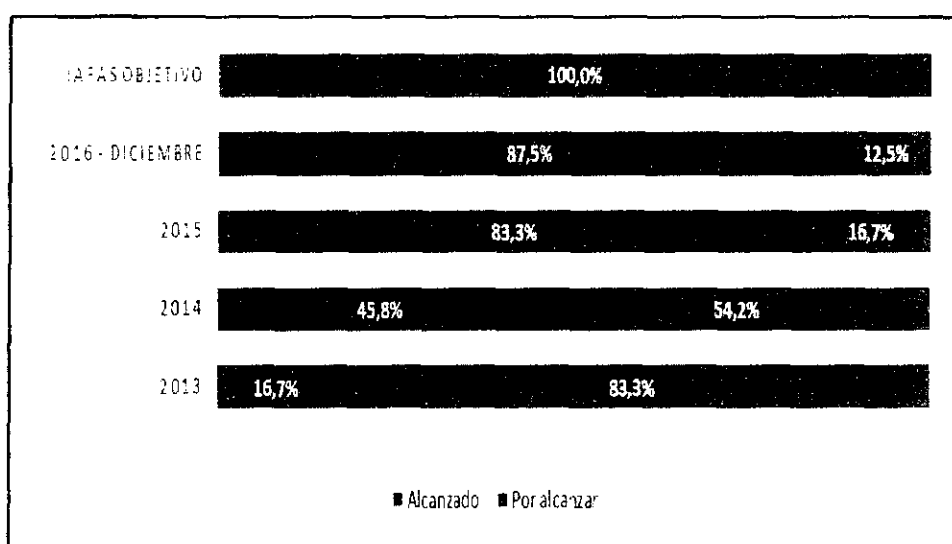
⁷ Dato extraído del RENIPRESS a diciembre de 2015

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Asimismo, durante este período, se ha logrado la implementación y operatividad de la PAUS en 42 IAFAS, lo que representa un acumulado a junio de 2016 de 87.5% respecto del total de las IAFAS que son objeto de las acciones de vigilancia de la IPROM (N=48⁸) que deben contar con una PAUS. La proyección hacia fines de año aumentaría la cobertura al 100.0 %.

Gráfico N° 09: Cobertura de Implementación de la PAUS en las IAFAS Objetivo (año 2013 – 2016)



- **Disminución del riesgo de vulneración de los derechos de los usuarios**

La capacidad de atención y respuesta de las IPRESS a los reclamos mejoró durante los años 2014 – 2015, en la medida que, producto de las supervisiones en la modalidad de vigilancia realizadas a las IPRESS, éstas mejoraron el cumplimiento de los verificadores de la supervisión, lo que a su vez incidió en la disminución del riesgo de vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios en las IPRESS sujeto a Vigilancia.

⁸ Se incluyen 7 IAFAS públicas, 23 IAFAS prepagadas, 13 Autoseguros y 5 EPS

Gráfico N° 10: Cumplimiento de los Estándares en las PAUS en las IPRESS Vigiladas (año 2014 – 2015)

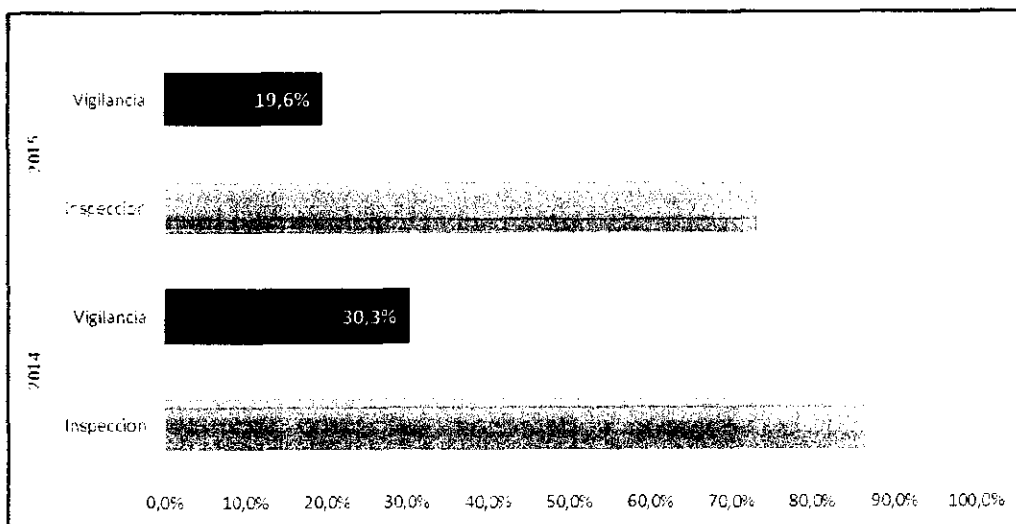
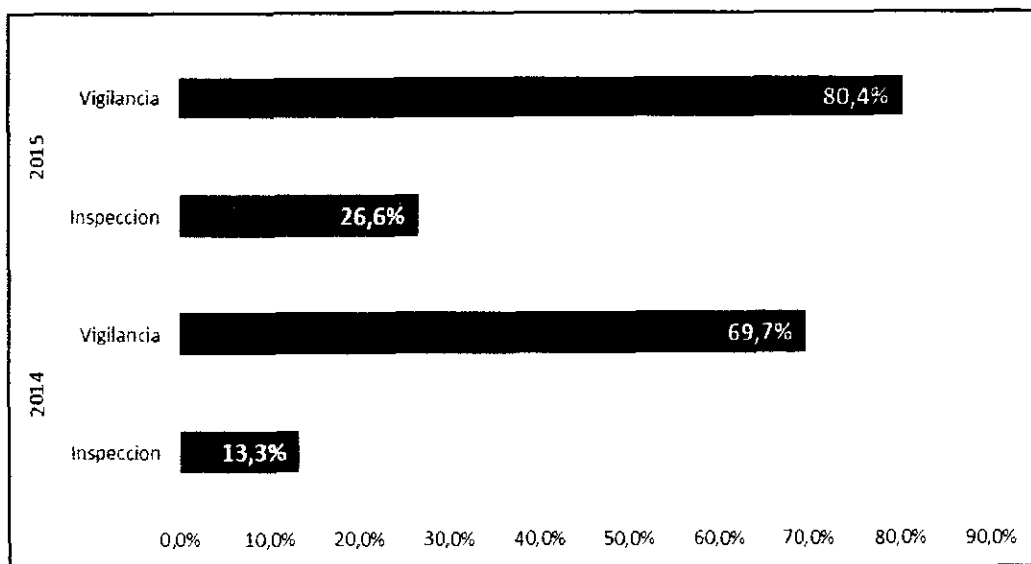


Gráfico N° 11: Validación del Riesgo de Vulneración de los Derechos de los Usuarios en las IPRESS Vigiladas (año 2014 – 2015)



✓ **Área de Participación Ciudadana: Organización y Movilización Ciudadana para Proteger los Derechos en Salud**

• **Diseño y conformación de Junta de Usuarios de Servicios de Salud**

En el año 2013, se realizó el acompañamiento técnico y supervisión del diseño de la JUS. La SUNASA rescató las diversas experiencias

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

110

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

de participación ciudadana existentes en el Perú y consideró el cumplimiento de las garantías explícitas como parte de la sostenibilidad del sistema de salud, requiriéndose de la activa participación ciudadana expresada en la decisión responsable de asegurarse así como de hacer buen uso de su plan de aseguramiento, situación que contribuye a la sostenibilidad social, la gobernabilidad en salud y al desarrollo humano.

En tal sentido, el modelo de participación ciudadana de la SUNASA fue enfocado en velar por el ejercicio y el cumplimiento de los deberes y derechos; así como promover el fortalecimiento del sistema de prestación y el sistema de aseguramiento favoreciendo la responsabilidad compartida a través de la retroalimentación mutua entre los sistemas institucionales y los sistemas ciudadanos a fin de contribuir a la inclusión social en salud.

De acuerdo a la normatividad vigente, el carácter de la participación es consultiva a través de la Junta de Usuarios y de corresponsabilidad para el logro de la satisfacción de los asegurados.

El diseño de la propuesta de JUS de la SUNASA ha incluido:

- Acciones de orientación técnica por parte del grupo de tarea, de cual formó parte la IACPA.
- Talleres de consulta a los ciudadanos organizados en tres Regiones: Lambayeque, Ayacucho e Iquitos
- Talleres de validación en Lima, con la sociedad civil y SUNASA
- Reuniones técnicas con el consultor y con PARSALUD quien brindó el apoyo financiero y administrativo.

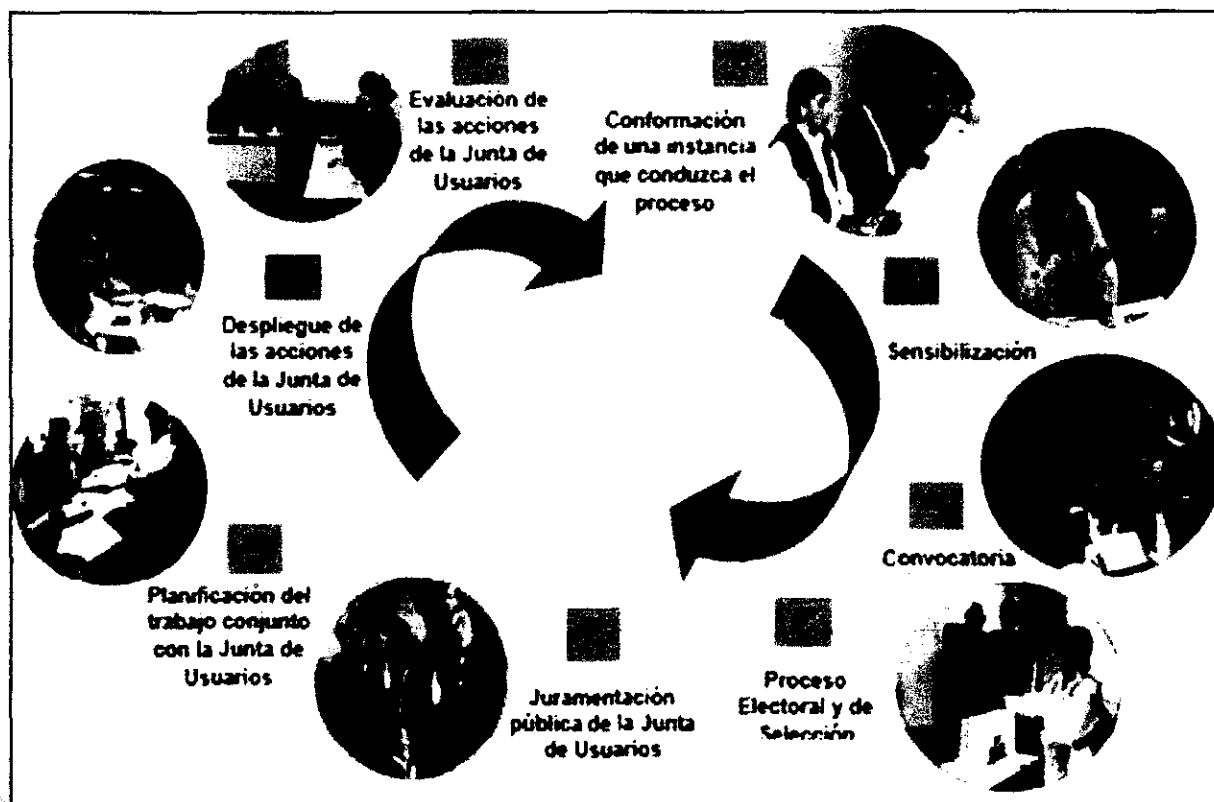
Para la conformación de las Juntas de Usuarios de Servicios de Salud - JUS, una vez diseñada la propuesta, se procedió a la implementación participativa de acuerdo al siguiente gráfico:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

111
ALFREDO LEON LOPEZ
Fiduciario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N°12: Implementación participativa



Desde el mes de junio de 2013 a diciembre de 2015, se ha logrado organizar 7 Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud (JUS). Dos (02) de ellas en Lima y Callao y cinco (05) en regiones: Arequipa, Ayacucho, Cusco, Loreto y Lambayeque; teniendo un total de siete (07) JUS conformadas y en funcionamiento a la fecha:

Cuadro N° 36: Composición de las siete (07) JUS

N°	Región	Total de miembros	Miembros por género		Pacientes	Miembros por agrupación			Miembros agrupados
			Mujeres	Varones		Personas con Discapacidad	Adultos Mayores	Jóvenes	
1	Arequipa	24	11	13	4	2	2	2	14
2	Ayacucho	24	15	9	5	2	2	2	16
3	Callao	27	12	15	6	2	2	2	18
4	Cusco	24	15	9	4	2	2	2	14
5	Lambayeque	24	17	7	4	2	2	2	14
6	Lima	30	17	13	6	2	2	2	18
7	Loreto	24	8	16	4	2	2	2	14
Total		177	95	82	33	14	14	14	108

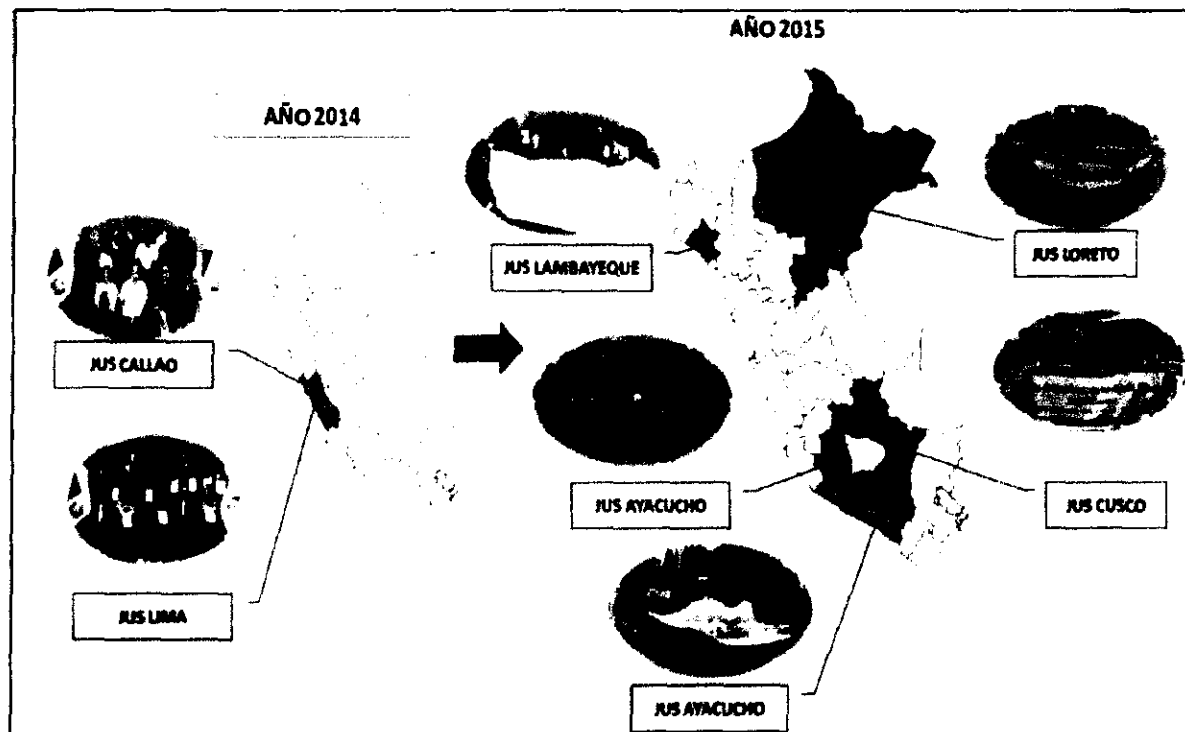
Elaboración: Unidad de Promoción de Derechos en Salud – IPROM 2016



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

112
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico 13: Evolución de la JUS en las Regiones



Elaboración: La Intendencia de Promoción de Derechos en Salud

• **Conformación de las Redes Regionales de Apoyo a las JUS**

Con la finalidad de promover el fortalecimiento de los procesos de conformación (primer momento) y funcionamiento (segundo momento) de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud, se impulsó durante el primer semestre de 2015, la conformación de 05 Redes Regionales de Apoyo a las JUS - REDAJUS. :

- REDAJUS Arequipa
- REDAJUS Ayacucho
- REDAJUS Cusco
- REDAJUS Loreto
- REDAJUS Lambayeque

Las mismas que se constituyeron en un espacio de integración y articulación voluntaria de las instituciones y organizaciones de la región, que comparten el interés y compromiso por mejorar la calidad

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

de los servicios de salud, así como de promover y proteger los derechos de los usuarios de estos servicios.

En este contexto, es importante mencionar, como valor agregado, la participación de instituciones de la sociedad civil de acuerdo al siguiente cuadro:

Cuadro N° 37: Instituciones que forman parte de la Red Regional de Apoyo a la Junta de Usuarios (REDAJUS)

N°	Instituciones	Cusco	Arequipa	Lambayeque	Loreto	Ayacucho	Total
1	Gobiernos Regionales	1	1				2
2	Gobiernos locales	5	5	3	1	1	15
3	Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza	1	1	1	1	1	5
4	Universidades	3	3	3	2	1	12
5	Colegios Profesionales			4			4
6	Organizaciones No Gubernamentales (ONGs)	6	2	2	1	5	16
7	Redes y asociaciones	3	3	2	2		10
8	Medios de comunicación		1				1
9	Instituciones públicas	1	1	1	1		4
	Total	20	17	16	8	8	69

Elaboración: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud – IPROM 2016.

• Evaluación y acción participativa

En el marco del funcionamiento de las Juntas de Usuarios de Servicios de Salud, se elaboraron de manera concertada con la Superintendencia Nacional de Salud, los planes de trabajo anuales de cada Junta, en las que se plantean actividades y resultados para cada una de ellas.

A continuación, se realiza un resumen de los principales logros de las Juntas de Usuarios.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

114
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 38: Resumen de los Resultados del Funcionamiento de la Junta de Usuarios

Rubro	Indicador	Frecuencia (Al 2015)	Observaciones
Institucionalización de la participación de los usuarios en SUSALUD	Número de JUS	7	Una en la región Lima y seis réplicas en las regiones: Callao, Cusco, Loreto, Lambayeque, Ayacucho y Arequipa.
Capacitación a los miembros de la Junta de Usuarios	Número de Talleres realizados	22	Realizadas con las JUS de Lima, Callao, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Lambayeque y Loreto
	Número de participantes	200	Realizadas con las JUS de Lima, Callao, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Lambayeque y Loreto
Campañas conjuntas entre la JUS y SUSALUD sobre los DES*	Número de campañas realizadas	14	Realizadas con las JUS de Lima, Callao, Loreto y Ayacucho
	Número de orientaciones realizadas	8644	Realizadas con las JUS de Lima, Callao, Loreto y Ayacucho
Elaboración de propuestas para mejorar los servicios de salud.	Número de propuestas elaboradas	1	Con la JUS de Lima en el Hospital Sergio Bernales
Reuniones con instituciones públicas para la difusión de la Junta de Usuarios	Número de reuniones entre la JUS e instituciones públicas	8	Con IPRESS* e IAFAS ² de Lima Metropolitana. Donde además se dieron las bases para el desarrollo de un trabajo conjunto ³ .

* DES: Derechos en Salud.

* IPRESS: Instituciones prestadoras de Servicios de Salud.

² IAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud

³ En el caso de las IAFAS se incluyeron al Seguro Social del Perú (EsSalud), al Seguro Integral de Salud y al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL). En el caso de las IPRESS fueron el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el Hospital Sergio Bernales, así como, las Comunidades Locales de Administración de Salud de Villa Libertad, Villa Alejandro, Nuevo Lurín y Julio C. Tello.

Cabe destacar, que durante el primer semestre del 2015, como parte del Plan de Trabajo de la JUS Lima y contando con la asistencia técnica de la IPROM, se realizó la Primera Evaluación y Acción

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Participativa por parte de las Organizaciones del Primer Nivel – OPN, en el Hospital Sergio E. Bernales.

Mediante esta acción, se ha logrado que por primera vez las OPNs de las JUS Lima encargadas, interactúen con el equipo de gestión del Hospital Sergio E. Bernales, para identificar, acordar e implementar mejoras concretas en los servicios de salud ofertados, en el marco la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud.

b) En Protección de Derechos en Salud: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud

La Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT, es responsable de establecer, implementar y conducir las actividades orientadas a proteger los derechos en salud de los usuarios de las IAFAS e IPRESS.

A continuación detallamos los logros alcanzados por la Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

✓ **Implementación de la Estrategia Delegados en Salud:**

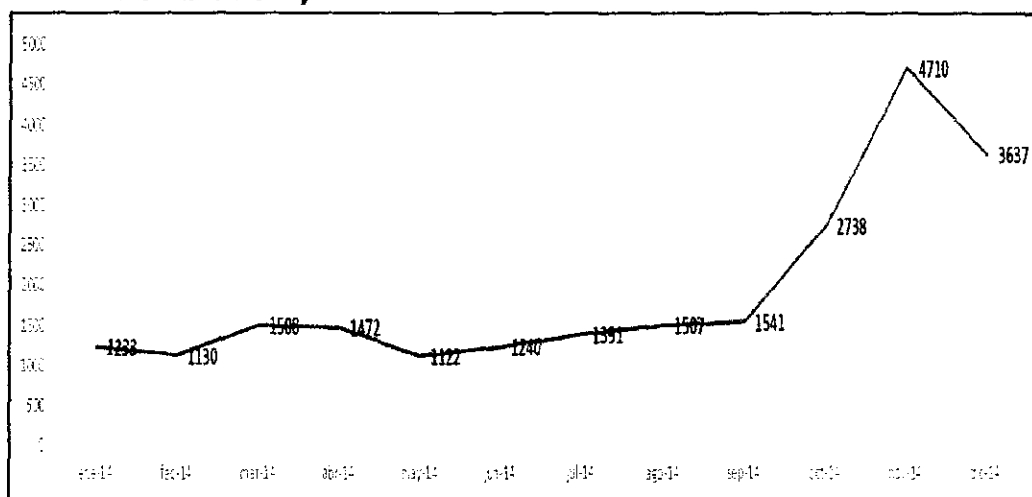
Con la finalidad de efectivizar los derechos de los usuarios de los servicios de salud en las IPRESS y SUSALUD mantenga una presencia cercana a la población se implementó la Estrategia Delegados en Salud en el mes de julio de 2014, con un diseño inicial en Lima Metropolitana con una atención de todos los días de 7 de la mañana a 8 de la noche en 24 IPRESS del MINSA, buscando que mediante intervenciones de consulta y buenos oficios se prevenga la vulneración de derecho y cuando exista una queja por presunta vulneración solucionarlo en el mismo lugar de manera inmediata. Las atenciones realizadas por los Delegados durante el año 2014 fueron **23,229 atenciones**, y la distribución mensual se muestra en el siguiente gráfico principalmente evidenciándose el incremento a partir del mes de octubre de 2014:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 14: Consultas, IBOS y Quejas Realizadas en la Intendencia de Protección de Derechos en Salud – IPROT (Enero – Diciembre 2014)



Elaboración: Registro de expedientes IPROT (SIRE), ene - dic 2014

Durante el año 2015, la IPROT optimizó significativamente el número de atenciones, ya que se ampliaron y optimizaron los canales de atención en SUSALUD generando mayores oportunidades a los usuarios para el ingreso de solicitudes a través de la Web, correo electrónico, llamadas telefónicas, atención personal y el ingreso de solicitudes por trámite.

La IPROT generó un sistema de atención cada vez más oportuno gracias al incremento de personal multidisciplinario para fortalecer el trabajo en las respectivas áreas de la Intendencia, con el objetivo de brindar mejoras en la atención, en un contexto de incremento marcado de la demanda de nuestros servicios por parte de los usuarios, se optimizaron los perfiles y competencias de los colaboradores para una adecuada dotación de personal para el cumplimiento de las funciones asignadas, así como el fortalecimiento de las capacidades del talento humano de IPROT.

Administrativamente se tuvo un ordenamiento archivístico y ordenamiento progresivo en trámite documentario, la adquisición de mobiliario apropiado, dotación de equipos de cómputo y telefónicos, ampliación y adecuación de ambientes para usuarios y colaboradores de la IPROT.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

117
ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Así también se hizo uso de nuevas tecnologías, implementándose la herramienta Business Process Management - BPM, para el registro y mejora de los procesos para la atención de casos según la tipificación aprobada en el Decreto Supremo N°27-2015-SA, Reglamento de la Ley 29414 – Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, herramienta que permite un mejor monitoreo y seguimiento de los casos. Otro aplicativo Web es "RESUELVE" utilizado para la atención de las solicitudes reportados por el SIS o SUSALUD para solicitar la actualización del estado de las afiliaciones de los asegurados de cada IAFAS.

La Intendencia ha contribuido a la formulación del D.S. N° 034-2015-SA, que aprueba el Reglamento de Supervisión de Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Además a la formulación del nuevo Reglamento de Quejas y Reclamos en coordinación con la Superintendencia de Promoción y Protección de Derechos en Salud – SADERECHOS y la Intendencia de Normas y Sanciones - INA.

En conjunto, las acciones adoptadas contribuyeron a una paulatina e importante mejora en los servicios que brinda la IPROT, es decir, mejor atención y oportunidad en las consultas realizadas, IBOS y quejas a través de sus 3 áreas: Respuesta Rápida, Atención al Usuario y Delegados en Salud; en respuesta a las facultades atribuidas con el D.S. N° 0008-2014 concordado con el Decreto Legislativo N° 1158, así como para el cumplimiento de las competencias asignadas por el D.S. N° 027-2015-SA.

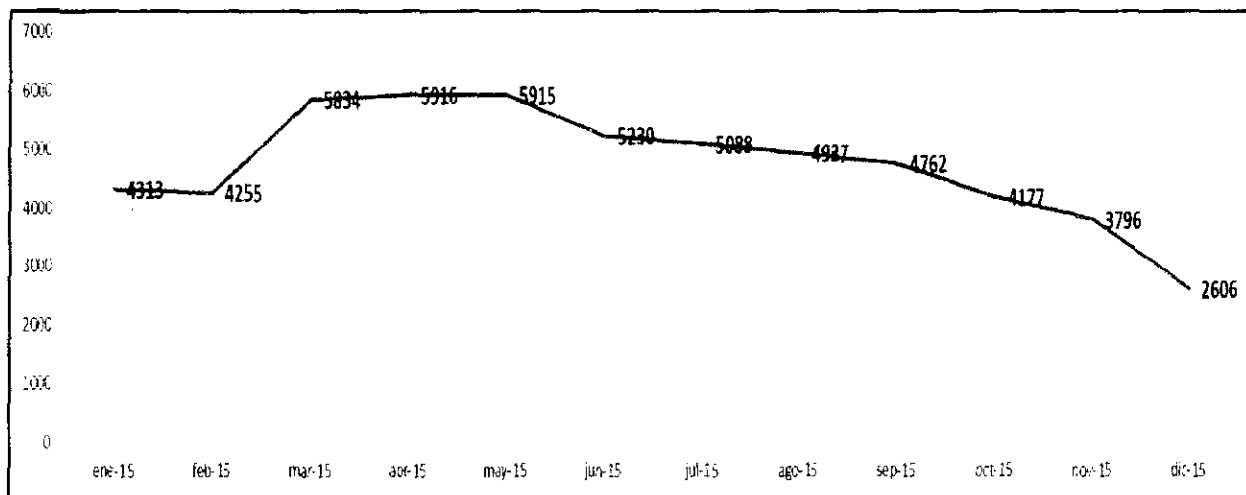
En el 2015, las cifras se han incrementado ostensiblemente, de tal manera que de enero a diciembre del 2015, se brindaron un total de **64,430** atenciones, de las cuales 12 144 han sido consultadas que representa el 18%, 30 100 interposición de Buenos Oficios que han sido el 45% y 24 186 quejas que constituyen un 37%.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

118
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



Gráfico N° 15: Atenciones Realizadas en la Intendencia de Protección de Derechos en Salud – IPROT (Enero – Diciembre 2015)

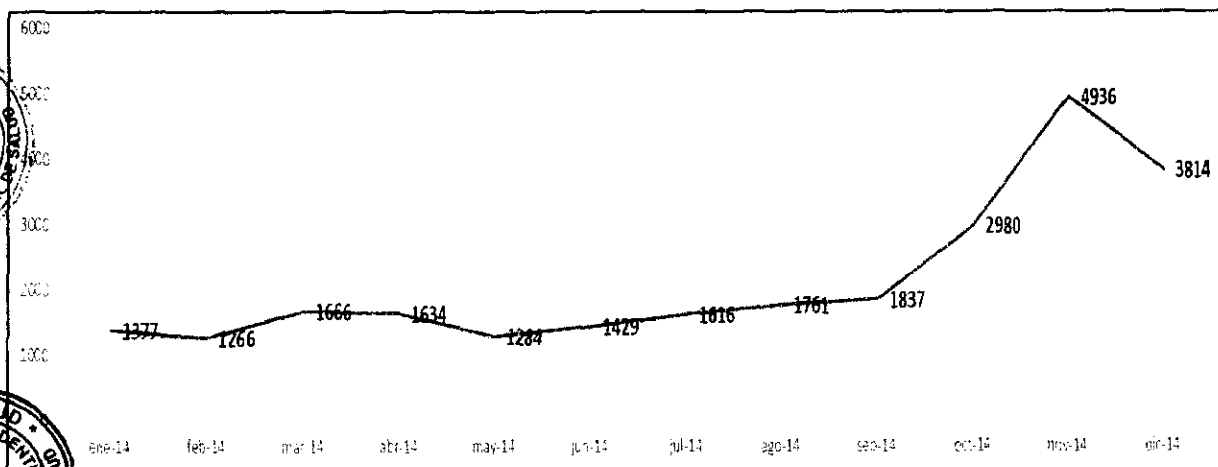


Elaboración: Registro de Expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene 2014 – dic. 2015

✓ **Atención por Área de la IPROT**

Durante el año 2014, de enero a diciembre se atendieron en total **25,600 usuarios** de los servicios de salud que presentaron sus quejas, reclamos y denuncias ante la IPROT, canalizados a través de sus áreas Respuesta Rápida y Atención al Usuario. Es preciso indicar que las cifras incluyen Delegados en Salud que se detalla líneas abajo, en la distribución mensual se observa el incremento a partir del mes de octubre:

Gráfico N° 16: Consultas, IBOS y Quejas Realizadas en la Intendencia de Protección de Derechos en Salud – IPROT (Enero – Diciembre 2014)



Elaboración: Registro de expedientes IPROT (SIRE), ene - dic 2014

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

119

ALFREDO C. OLLORA
Fiscal de la Sede Central, SUSALUD

En el 2015, las cifras se han incrementado ostensiblemente, de tal manera que de enero a diciembre del 2015, se brindaron un total de **64,430 atenciones**, de las cuales 12 144 han sido consultadas que representa el 18%, 30 100 interposición de Buenos Oficios que han sido el 45% y 24 186 quejas que constituyen un 37%.

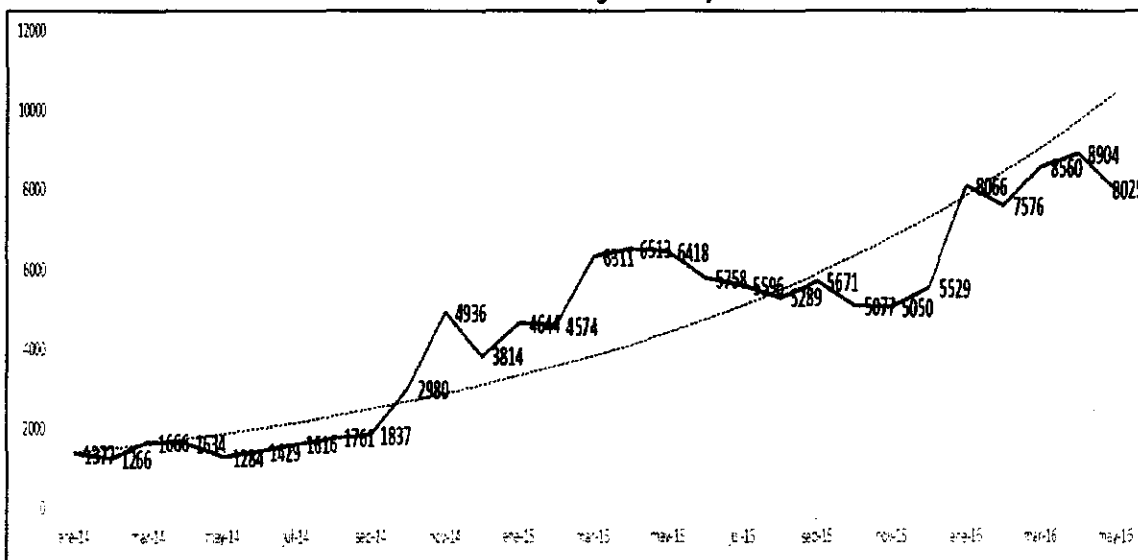
Cuadro N° 39: Variación Porcentual de las atenciones en IPROT

Tipo de Atención	Ene- dic 2014	Ene - dic 2015	Variación %
Consultas	2,142	12,110	465%
IBOS	2,1633	30,100	39%
Quejas	1,825	24,186	1225%
Total	25,600	66,396	159%

Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene 2014 - dic 2015
Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

En el 2016, de enero a mayo, se tiene 33 106 atenciones de las cuales 10565 han sido consultadas que representa el 26%, 17990 interposición de Buenos Oficios que han sido el 44% y 12576 quejas que constituyen un 30%

Gráfico N° 17: Consultas, IBOS y Quejas Atendidas – IPROT (enero a mayo 2016)



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene 2014 - mayo 2016
Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fodatario de la Sede Central - MINISA

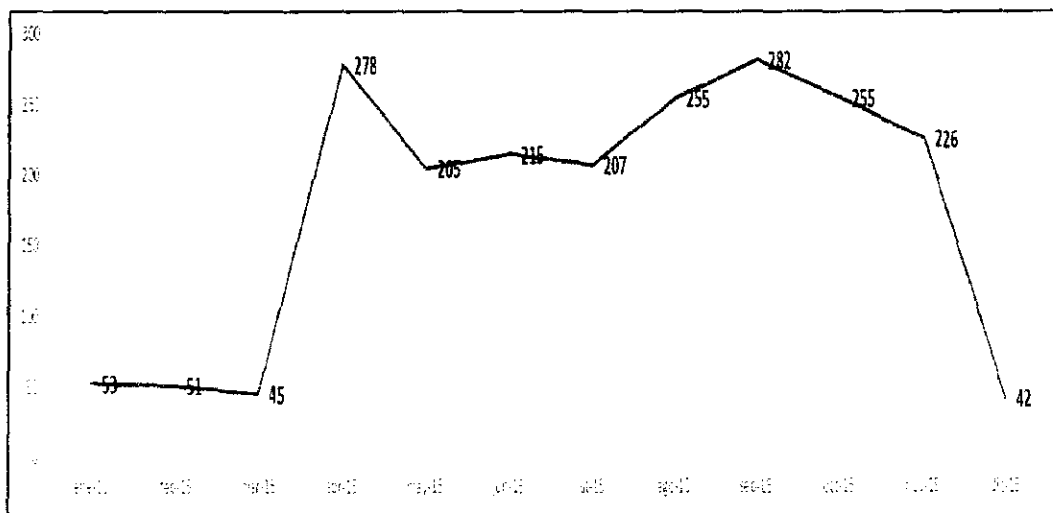
De lo señalado, las atenciones según las áreas que conforman la Intendencia de Protección en Derechos en Salud, se detallan a continuación:

- **Área de Atención al Usuario (AU):** Es el área encargada de la atención de quejas que por su complejidad, requiere de la participación de un equipo interdisciplinario, principalmente médico – legal, y que según el resultado de los procedimientos realizados (auditoría de caso, entre otros), pueden conllevar a la elaboración del informe técnico legal, que luego será remitido a la Intendencia de Fiscalización y Sanción - IFIS, para que evalúe el inicio del Procedimiento Administrativo Sancionador - PAS.

Asimismo, es el área que tiene a su cargo la atención de las consultas u otras, que ingresan vía web, correo electrónico o llamadas telefónicas.

En el 2015, en el área de AU se han realizado 2, 323 atenciones, de las cuales 1,449 (62%) fueron consultas y 874 (38%) quejas. En el 2016, en el área de AU se han realizado 2,563 atenciones, de las cuales 2009 (78%) fueron consultas y 554 (22%) quejas.

Gráfico N° 18: Consultas y Quejas Realizadas en el Área de Atención al Usuario - IPROT (Enero – Diciembre 2015)



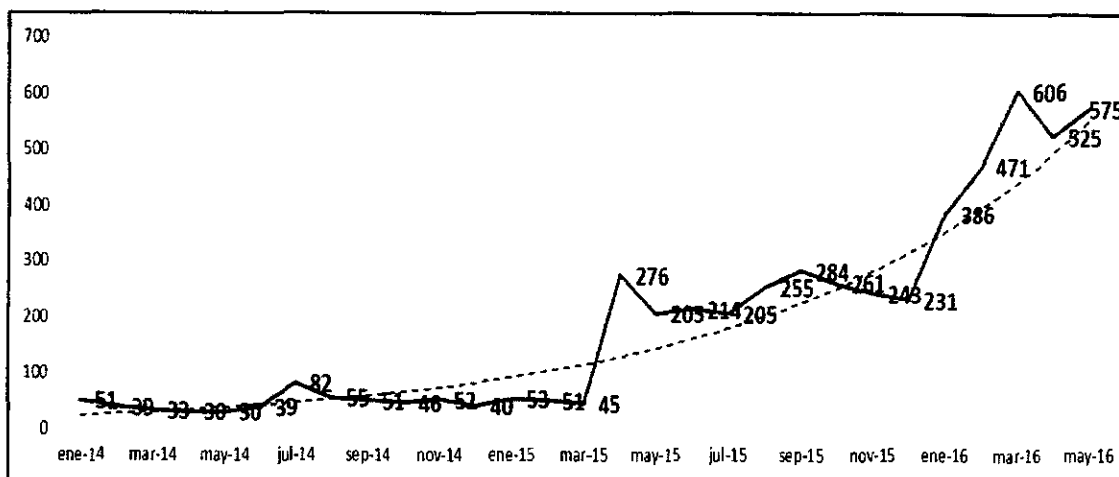
Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene – dic. 2015
Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

121

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N°19: Consultas y Quejas Realizadas en el Área de Atención al Usuario - IPROT (Enero 2014 – Mayo 2016)



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene 21014 – dic. 2015

Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

Asimismo, según el artículo N° 9 del Reglamento de Infracciones y Sanciones, aprobado por Decreto Supremo N° 031-2014-SA, establece que el inicio del Procedimiento Administrativo Sancionador – PAS, IPROT eleva el informe Técnico de Queja para que se evalúe el inicio del PAS, por lo que a noviembre 2015 se remitieron 72 Informes Técnicos a la Intendencia de Fiscalización y Sanciones IFIS de los cuales 11 de ellos iniciaron proceso PAS.

- **Área de Respuesta Rápida (RR):** Brinda también respuesta a consultas vía telefónica (función compartida con AU), tiene a su cargo la interposición de buenos oficios (IBOS) y la atención de quejas que pueden ser rápidamente solucionadas y que no ameritan participación del equipo de AU.

Cuenta con un staff de profesionales multidisciplinarios que brindan una atención rápida y oportuna a los usuarios que la solicitan a través de los diferentes canales de atención que ofrece SUSALUD, así como solicitudes de diferentes instituciones como Despacho Presidencial, Congreso de la República, Ministerio de la Mujer, Embajadas en el Perú, Hospitales Regionales, organizaciones de la sociedad civil, Junta de Usuarios en Salud (JUS), entre otras.



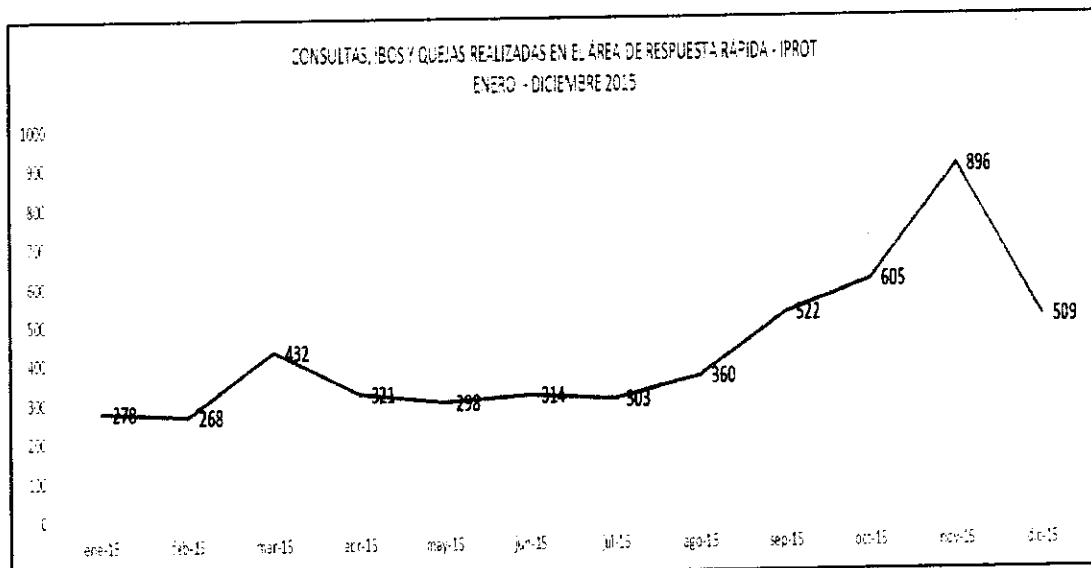
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

122

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

De enero a diciembre 2015, se brindaron 5,493 atenciones, siendo 2,788 (51%) consultas, 1139 (21%) IBOS y 1,566 (29%) quejas.

Gráfico N° 20: Consultas, IBOS y Quejas en el Área de Respuesta Rápida – IPROT (Enero a Diciembre 2015)

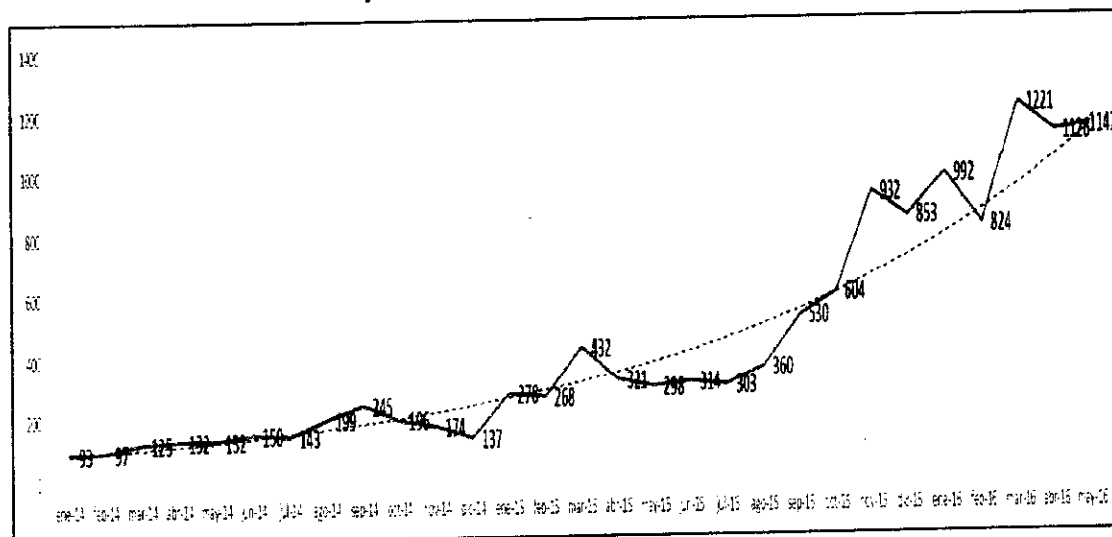


Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene – dic. 2015

Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

De enero a mayo 2016, se brindaron 2,118 atenciones, siendo 713 (40%) consultas, 1139 (13%) IBOS y 2,479 (47%) quejas.

Gráfico N° 21: Consultas, Ibos y Quejas en el Área de Respuesta Rápida – IPROT (Enero 2014 a Diciembre 2015)



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene 2014 – dic. 2015

Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

✓ **Área de Delegados en Salud en Lima Metropolitana y Regiones**

Los Delegados en Salud son profesionales de la salud, entre otros, asignados a los institutos y a los hospitales públicos, representan a la Superintendencia Nacional de Salud y su fin es la protección de los derechos en salud de las personas.

Atienden consultas, realizan IBOS y ven quejas, pero a diferencia del área de Respuesta Rápida, lo hacen en el lugar de los acontecimientos y en contacto directo con los usuarios.

Gran parte de las atenciones se realizaron en Lima Metropolitana, en 25 Establecimientos de Salud del MINSA.

Cabe destacar, que las acciones desarrolladas en las diferentes regiones del país, se orientaron, en algunos casos, a la celebración de convenios con Gobiernos Regionales para la implementación progresiva del Programa de Delegados en Salud en las IPRESS a nivel regional.

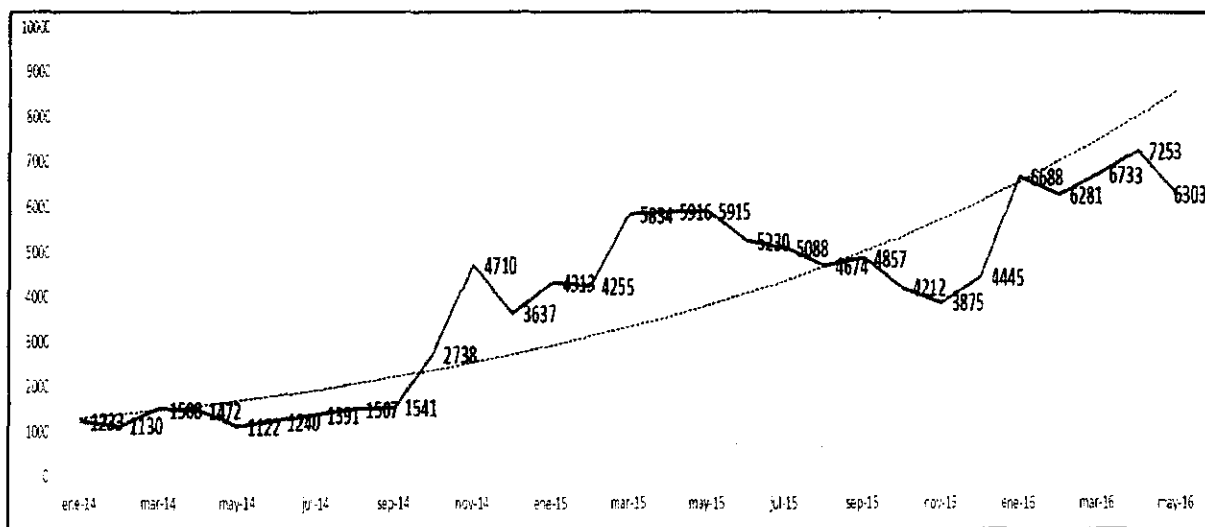
Durante el 2015, se han realizado actividades en diferentes regiones con participación de Ica (5 IPRESS), Ucayali (2 IPRESS), San Martín (3 IPRESS) y Ayacucho (7 IPRESS). Actualmente se tienen 22 delegados distribuidos en las regiones de Ica y Ucayali. Como ya se mencionó estas acciones previenen la vulneración de los derechos en salud, resolviendo las consultas, interponiendo buenos oficios y atendiendo las quejas de manera oportuna y en el lugar de los hechos.

De enero a diciembre 2015, se obtuvieron 58,614 atenciones, de las cuales 7,907 (14%) fueron consultas, 28,961 (49%) fueron IBOS y 21,746 (37%) quejas. De enero a mayo 2016, se obtuvieron 33,258 atenciones, de las cuales 6,438 (19%) fueron consultas, 17,277 (52%) fueron IBOS y 9,543 (29%) quejas.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

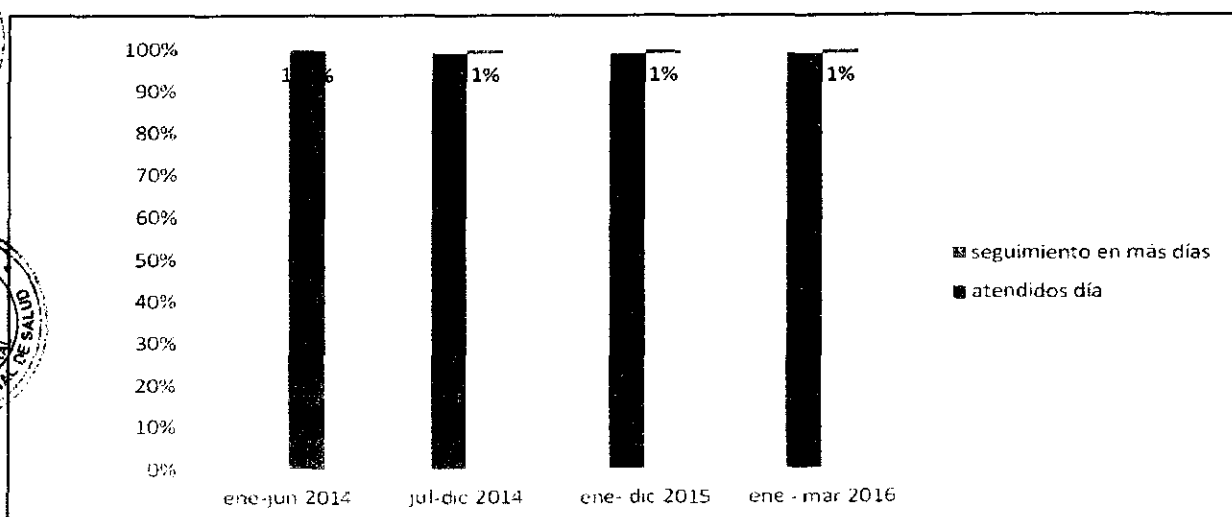
Gráfico N° 22: Consultas, IBOS y Quejas en el Área de Delegados en Salud- IPROT (Enero 2014 – Mayo 2016)



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene 21014 – mar. 2016
Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

Con la implementación de Delegados en Salud a mediados del 2014 y fortalecidas las acciones durante el 2015 y parte del 2016, SUSALUD ha mejorado la respuesta en la atención de los casos siendo actualmente el 99% de ellos atendidos en mismo día.

Gráfico N° 23: Consultas, IBOS y Quejas Registrados en el Día de Atención, Antes y Después de la Implementación (Enero 2014 – Marzo 2016)



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene 21014 – mar. 2016
Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN IGLES
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Durante el mes de diciembre de 2015, se realizó un estudio piloto "Percepción de los usuarios sobre los delegados de la Superintendencia Nacional de Salud en Centros Hospitalarios - Lima Metropolitana", cuyos resultados dan 87% de satisfacción.

Debe destacarse, que el Programa Delegados en Salud, fue considerado como una Buena Práctica en Gestión Pública 2015, reconocimiento que pone en evidencia el trabajo desplegado por nuestros profesionales en 25 IPRESS de Lima Metropolitana, atendiendo consultas, IBOS y quejas con la finalidad de Proteger los Derechos en Salud, velando por la salud de la población.

Las acciones adoptadas continúan generando reconocimientos y agradecimientos, ante las efectivas gestiones realizadas para la atención oportuna de casos, por parte de diferentes Instituciones, tales como Despacho Presidencial, Congreso de la República, Ministerio de la Mujer, Embajadas, Hospitales Regionales, organizaciones de la sociedad civil y principalmente por parte de los propios usuarios de los servicios de salud.

✓ Implementación del Sistema de Gestión de la Calidad

La Intendencia define mejor sus objetivos enmarcados en establecer, implementar y conducir las actividades para proteger los derechos en Salud de los usuarios de las IAFAS e IPRESS, asegura servicios continuos de información de salud y atención al ciudadano con oportunidad, suficiencia, disponibilidad y aceptabilidad y prioriza la atención de quejas de actos que vulneran los derechos establecidos en Ley N° 29414 y reglamento D.S N° 027-2015-SA.

En el año 2016, IPROT se compromete a implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, por lo que empieza un proceso de reingeniería de procesos en todas sus áreas, lo que permite un mejor ordenamiento para la definición de las acciones y ámbito de IPROT.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Es así que se definen los procesos de IPROT, siendo estos consultas, Interposición de buenos oficios y quejas, cuyos canales de ingreso son el presencial, telefónico, virtual y escrito.

Gráfico N° 24: Procesos de Atención de IPROT

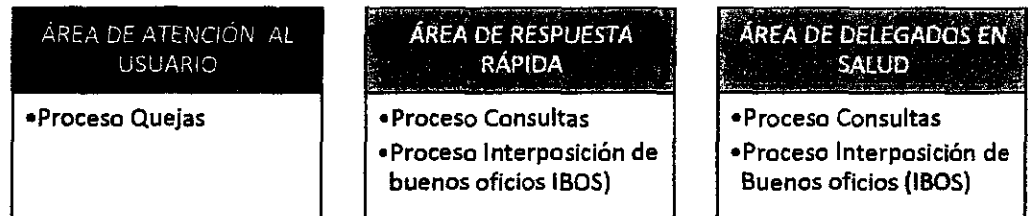
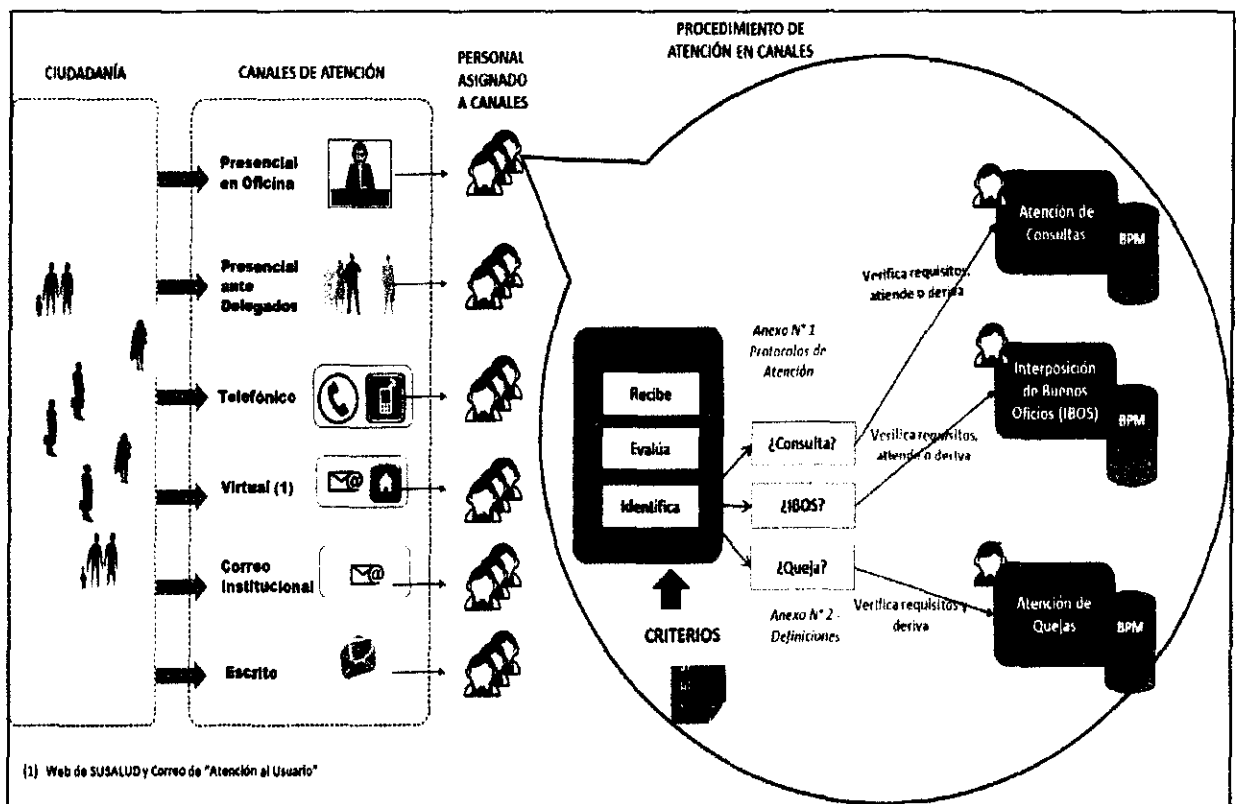


Gráfico N° 25: Canales de Atención

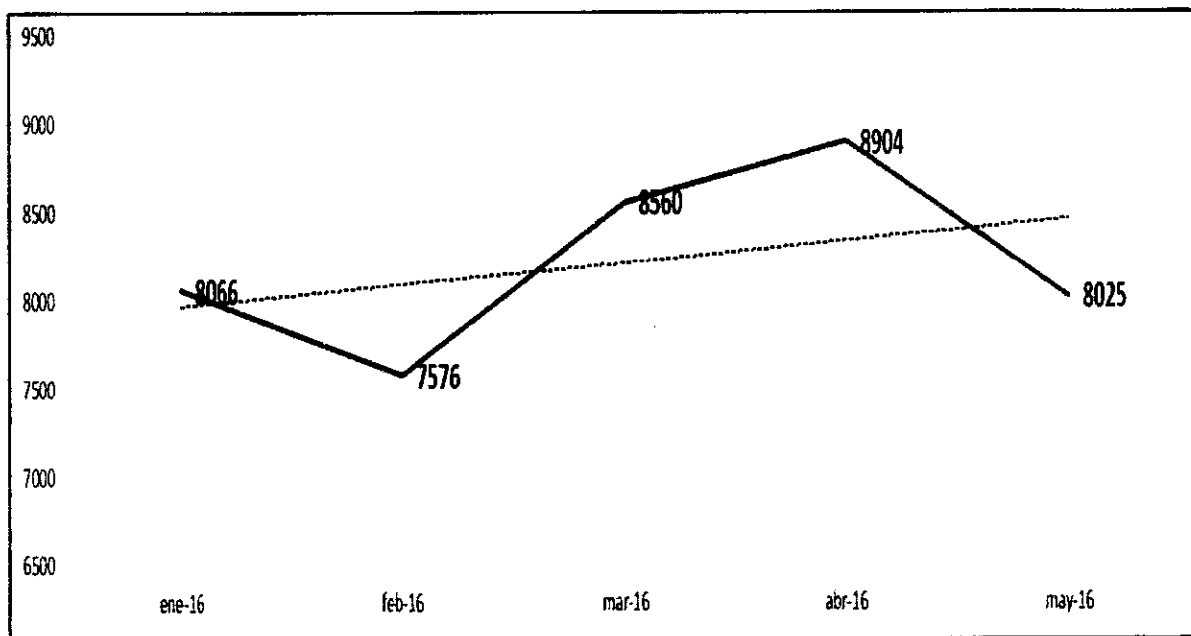


En el 2016, de enero a mayo se tiene 33,106 atenciones de las cuales 10,565 han sido consultas que representa el 26%, 17,990 interposición de Buenos Oficios que han sido el 44% y 12,576 quejas que constituyen un 30%

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MNSA

Gráfico N° 26: Consultas, IBOS y Quejas Atendidas – IPROT (enero – mayo 2016)



Fuente: Registro de expedientes IPROT, ene 2014 - mayo 2016

Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

✓ **Tipificación del Derecho Vulnerado según la Ley N° 29414**

IPROT , en conformidad al Reglamento de la Ley N° 29414, aprobado a través del Decreto Supremo N° 027-2015-SA, decide fortalecer sus actividades optimizando su Programa de Delegados para prevenir la vulneración de los derechos en Salud de manera inmediata en representación de SUSALUD ante la insatisfacción del usuario en las IPRESS tanto de Lima Metropolitana, que posteriormente fue replicada en Ica y Ucayali.

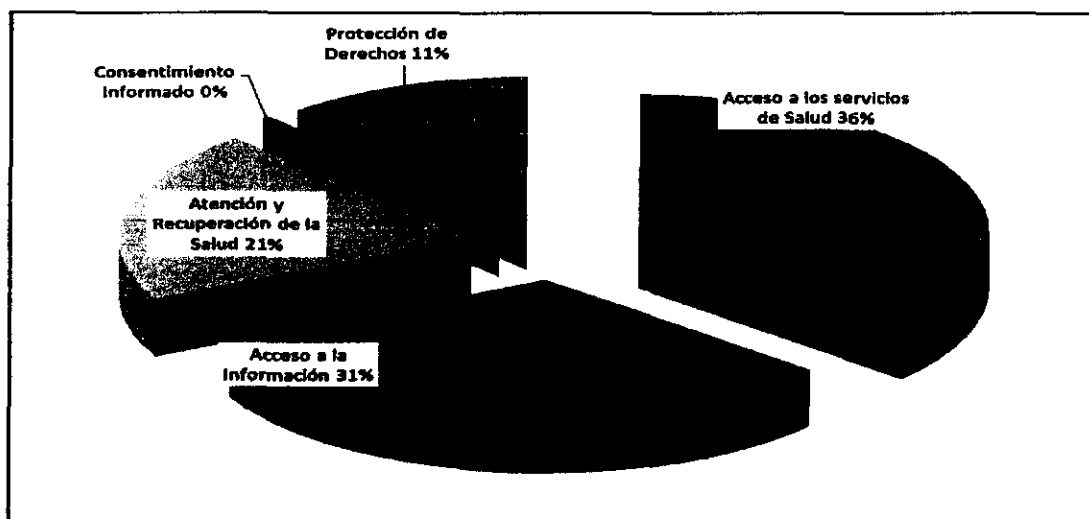
Según las solicitudes presentadas y acorde a la Ley y la tipificación del derecho vulnerado, se observó que el 36% fue por vulneración al acceso de los servicios de salud, 31% por acceso a la información, 21% por atención en recuperación en salud y un 11% demandó protección de derechos.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 27: Tipo de Vulneración Ley N° 29414 (enero – diciembre 2015)



Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene – dic. 2015

Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

Cuadro N° 40: Especificación Del Derecho Vulnerado

DERECHO VULNERADO	CLASIFICACIÓN	TOTAL	%
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	Obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud	12900	19%
	Recibir atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica en cualquier establecimiento de salud pública y privada de acuerdo a las normas	10300	16%
	Otros	1000	2%
	SUBTOTAL	24200	36%
ACCESO A LA INFORMACIÓN	Recibir en términos comprensibles información completa, oportuna y continuada sobre su enfermedad	12713	19%
	A conocer en forma veraz, completa y oportuna las características del servicio, los costos, los horarios, los profesionales y demás términos	6450	10%
	Otros	1576	2%
	SUBTOTAL	20739	31%
ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD	Recibir tratamiento inmediato y reparación de los daños causados en los establecimientos de salud	7591	11%
	Ser atendidos por profesionales de salud que estén debidamente capacitados, certificados y recertificados	5600	8%
	Otros	500	1%

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

129

ALFREDO LEO I. LÓPEZ
Firma de la Sede Central - MINSA

	SUBTOTAL	13691	21%
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Otorgar consentimiento informado, libre y voluntario	237	0%
	Otros	13	0%
	SUBTOTAL	250	0%
PROTECCION DE DERECHOS	Ser escuchado y recibir respuesta	7060	11%
	Recibir Tx inmediato y solicitar reparación	3040	5%
	Otros (Acceso a HC)	4510	7%
	SUBTOTAL	7550	11%
TOTAL		66430	100%

Fuente: Registro de expedientes AU, BPM, SIRE - IPROT, ene - dic. 2015

Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud - IPROT

✓ Fortalecimiento de Capacidades

Durante el año 2015, nuestros recursos humanos han sido significativamente capacitados con la finalidad de mejorar sus competencias y cumplir cabalmente nuestro compromiso con la ciudadanía; en tal sentido, se programaron junto con OGPOR y otras Intendencias actividades académicas, siendo trece (13) los cursos organizados:

Cuadro N° 41: Cursos de capacitación realizados al personal de la IPROT

DESCRIPCIÓN	N° PARTICIPANTES	ORGANIZADOR	MES
Curso Especialización en Gestión Pública Moderna	3	SUSALUD	Abril
Capacitación sobre Régimen de Abstenciones	30	OGAJ - IPROT	Junio
Curso "Project Management Professional - PMP"	1	SUSALUD	Junio - Julio
Curso de calidad de Servicios y atención al Cliente	96	IPROT	Agosto, Septiembre, Octubre
Curso de capacitación para la implementación del D.S N° 027 - 2015 - SA - Reglamento de La Ley 29414	24	IFIS - IPROT	Septiembre
Capacitación en Procedimiento PAS	4	IPROT - IFIS	Septiembre

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEOCADIO PEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Curso de Protección al Consumidor y los Servicios de Salud	19	IPROT - SUSALUD	Octubre
Capacitación en Seguridad de la Información	20	IPROT - IID	Octubre
Programa de Especialización imagen, ética y Protocolo	1	SUSALUD	Octubre - Noviembre
Capacitación de uso de la herramienta Business Process Management – BPM	87	IPROT - IID	Octubre, Noviembre
Curso de Negociación y Conflicto	24	IPROT	Noviembre
Taller de autoevaluación a Delegados en Salud	67	IPROT	Noviembre
IV Congreso Internacional de Derechos Ciudadanos en Salud	80	IPROT - SUSALUD	Noviembre
Curso de Redacción	12	IPROT - SUSALUD	Marzo
Curso de Coaching y habilidades gerenciales	4	IPROT - SUSALUD	Marzo
Curso de la Ley de Contrataciones con el Estado 2016	1	IPROT - SUSALUD	Marzo
Curso de Redacción	10	IPROT - SUSALUD	Abril
Curso de Proceso administrativo	32	IPROT - SUSALUD	Abril
Curso de Manejo de Conflictos	6	IPROT - SUSALUD	Abril
Curso de Derecho Administrativo	3	IPROT - SUSALUD	Mayo

Fuente: Registro de asistencia a capacitaciones – OGPER – IPROT

Elaboración: Intendencia de Protección de los Derechos en Salud – IPROT

4.4.2 En Materia de Supervisión: Superintendencia de Supervisión

La Superintendencia Adjunta de Supervisión, es el órgano responsable de conducir estratégicamente los procesos a cargo de las Intendencias de Supervisión de IAFAS y de IPRESS. Así también, vela por los procesos de supervisión vinculados a la prevención de vulneración de derechos en salud relacionados a IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central MINSA

a) En Materia de Supervisión a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – ISIPRESS: Intendencia de Supervisión de IPRESS

La Intendencia de Supervisión de IPRESS (ISIPRESS), es el órgano de línea responsable de vigilar los procesos asociados a la calidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud ofertados/brindados por las IPRESS en lo que corresponda, velando por el cumplimiento de las normas sanitarias vinculadas al AUS exigibles y preestablecidas, entre las que se encuentran la garantía de oportunidad y calidad en las prestaciones, la satisfacción de los usuarios, la promoción de un adecuado equilibrio entre el valor de las prestaciones y contraprestaciones institucionales por intercambio de servicios de salud que proteja los intereses de los asegurados en un contexto de libre competencia y de equidad entre los diversos actores del proceso del AUS, así como la garantía del derecho de la salud del asegurado y el cumplimiento de los compromisos asumidos de parte de las IPRESS dentro del marco del aseguramiento en salud.

De otro lado, la ISIPRESS realiza acciones de seguimiento, el cual es definido en la norma mencionada como: “el conjunto de acciones que realiza la ISIPRESS con el objeto de verificar el cumplimiento de las actividades, el levantamiento de observaciones y la ejecución del Plan de Mitigación y Control de riesgos identificados”.

A continuación se detalla las acciones de supervisión desarrolladas:

✓ **Programa de Supervisión**

Año 2012

En el marco de las acciones de supervisión de la SUNASA durante el 2012, a través de las Intendencias de Supervisión de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (ISIAFAS) y de Supervisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

132

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Federado de la Sede Central - MINSA

Salud (ISIPRESS), se realizaron, al cierre del 2012: 424 Informes de Visitas de Supervisión a IPRESS, que tuvieron por finalidad evaluar el cumplimiento normativo y servicios prestacionales en entidades vinculadas.

Año 2013

En el marco de las acciones de supervisión desarrolladas durante el 2013 a través de las ISIPRESS, se tienen las siguientes acciones ejecutadas:

Cuadro N° 42: Actividades de Supervisión

Actividad de Supervisión	N° de Acciones Desarrolladas
Supervisión a IPRESS de Gobiernos Regionales	52 Informes
Supervisión a IPRESS de Lima Metropolitana	19 Informes
Supervisión a Establecimientos de Salud (*)	214 Informes
TOTAL	285 Informes

(*) A partir del mes de julio 2013, esta actividad englobó a la supervisión realizada a Establecimientos de Lima Metropolitana y Regiones de Salud.

Conforme se muestra en el cuadro precedente, las 285 supervisiones realizadas durante el periodo enero-diciembre 2013, permitieron tener un panorama general de los estados situacionales de las IPRESS de los diferentes sub sectores de salud, en cada una de las cuales se evaluaron dos aspectos: a) El cumplimiento normativo y, b) La gestión del riesgo en concordancia con el Reglamento de Supervisión de la entidad, a fin de garantizar una prestación óptima del servicio de salud.

Asimismo, en la gestión del ejercicio 2013, la ISIPRESS para el ejercicio de sus funciones consideró como una prioridad la elaboración de los Instrumentos de Supervisión según los enfoques de supervisión integral o selectiva, que no existían de acuerdo al nuevo Modelo de Supervisión aprobado por Acuerdo N° 01-003-2013/SUNASA del Consejo Directivo, basado en el cumplimiento normativo y la gestión de riesgos a fin de desarrollar una labor con eficiencia y calidad.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



Como producto de esta gestión, hoy se cuenta con instrumentos de supervisión especializados para la identificación de riesgos que permiten a las IPRESS, obtener información de carácter técnico, asociados a la normativa de salud vigente. De otro lado correspondía también a esta Intendencia la potestad sancionadora la cual durante el año 2013 no fue ejercida, debido a que se estuvo a la espera de la promulgación del Reglamento de Infracciones y Sanciones de acuerdo al Decreto Legislativo N° 1158.

Año 2014

Las supervisiones realizadas durante el periodo enero-diciembre 2014, permitieron tener un panorama general del estado situacional de las IPRESS, en cada una de las cuales se evaluaron dos aspectos de importancia: a) El cumplimiento normativo y, b) La gestión del riesgo en concordancia con lo establecido en el Reglamento de Supervisión, a fin de garantizar una prestación óptima del servicio de salud.

Entre los meses de enero a diciembre de 2014, se realizaron 565 visitas de supervisiones que generaron 536 Informes de las 436 inicialmente programadas, superando esta meta en el orden de 23.0%. Esta diferencia es debido a que se han incorporado nuevos instrumentos de supervisión selectiva (Cuidados Intensivos, Diagnóstico por Imágenes, Emergencia, Farmacia, Hemodiálisis, Patología Clínica, Primer Nivel de Atención) que permiten aplicar más de un instrumento de supervisión en una misma IPRESS. Respecto al cumplimiento de las metas a nivel de subsector, las diferencias se deben a que nuestras acciones de supervisión fueron priorizadas tanto a EsSalud y el MINSA, ello debido a la huelga del sector salud entre el 13 de mayo de 2014 y el 10 de octubre de 2014 (150 días), lo cual afectó los resultados para el sector privado, según el cuadro siguiente:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

134
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 43: Resultado de Ejecución del Programa de Supervisión 2014

Sector	Programado	Ejecutado	%
Privado	157	133	85%
Público	279	403	144%
Total general	436	536	123%

Fuente: Sistema de Supervisión de IPRESS
Elaboración: IPRESS

En la gestión del ejercicio 2014, la ISIPRESS consideró como una prioridad la elaboración y el diseño de Instrumentos de Supervisión en condición de críticos o bien la creación de aquellos que no existían bajo la condición de imprescindibles, a fin de desarrollar una labor con eficiencia y calidad. Producto de este compromiso, hoy se cuenta con instrumentos de supervisión técnicos y especializados.

Año 2015

Entre los meses de enero a diciembre del 2015, se realizaron 746 visitas de supervisiones que generaron 746 Informes de las 554 inicialmente programadas, superando esta meta en el orden de 34.66%. Esta diferencia es debido a que se incorporó nuevo personal, aplicándose más instrumentos de supervisión selectiva (Cuidados Intensivos, Diagnóstico por Imágenes, Emergencia, Farmacia, Hemodiálisis, Patología Clínica, Primer Nivel de Atención), en comparación con años anteriores, que permitieron aplicar más de un instrumento de supervisión en una misma IPRESS.

Asimismo, en el marco de las acciones de supervisión de la ISIPRESS, entre enero y diciembre de 2015, se realizaron 746 Supervisiones de las 734 inicialmente programadas para este periodo, superando los objetivos en 2%. Adicionalmente, se muestra supervisiones de contingencia que suman un total de 12 visitas en el citado periodo, que representan el 1.63%, conforme se aprecia en el siguiente cuadro:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

135

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalero de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 44: Resultado de Ejecución del Programa de Supervisión 2015

Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Supervisiones Programadas	9	39	98	70	69	94	72	56	77	85	40	25	734
SUPERVISIONES EJECUTADAS	10	41	102	72	70	94	72	56	78	85	41	25	746
% de Ejecución	111%	105%	104%	103%	101%	100%	100%	100%	101%	100%	103%	100%	102%
Supervisiones de Contingencia	1	2	4	2	1	0	0	0	1	0	1	0	12
Supervisiones de Categorización	0	0	4	2	6	1	4	0	0	0	0	1	18

Fuente: Sistema de Supervisión

Elaboración: Superintendencia Adjunta de Supervisión

Respecto a las supervisiones por sector, se tiene que el 70% fueron a IPRESS del sector Público y 30% a IPRESS del sector Privado, en tanto, en lo referente al Sub sector Salud, 44% de las supervisiones fueron a IPRESS del sector Público (MINSA/ Gobiernos Regionales), seguido de las IPRESS del sector Privado con el 30% de las visitas de supervisión, y en tercer lugar EsSalud con el 22%.

Con relación a las supervisiones por Categoría de Establecimiento, tuvo preponderancia las supervisiones a las IPRESS con Categoría II-2, con el 30% visitas; seguida de las IPRESS con Categoría III-1 con el 28%; y, en tercer lugar, las IPRESS de Categoría II-1 con el 19% visitas de supervisión. Respecto a las regiones visitadas, la ciudad de Lima concentró el 42 % de las visitas, seguidas de las IPRESS ubicadas en la región Lambayeque, con el 7.0% de visitas y en tercer lugar las IPRESS, ubicadas en la región La Libertad con 6.0% de visitas de supervisión.

De otro lado, en el marco de la Resolución de Superintendencia N° 089-2014-SUSALUD/S, que aprueba Procedimiento para la Emisión de Opinión Previa de SUSALUD, en la Categorización de IPRESS de Segundo y Tercer Nivel de Atención, se han realizado 18 actividades de Categorización para emitir opinión previa, con efecto vinculante.

Año 2016

En el marco de las acciones de supervisión de la ISIPRESS, entre enero a mayo de 2016, se realizaron 306 supervisiones de las 308 inicialmente programadas para este periodo, alcanzando el 99% de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

136

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

ejecución. Asimismo, se muestra supervisiones de contingencia que suman un total de 3 visitas, que representan el 1%, conforme se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 45: Resultado de Ejecución del Programa de Supervisión 2016

Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Total
Supervisiones Programadas	0	43	97	89	79	308
SUPERVISIONES EJECUTADAS	0	44	99	84	79	306
% de Ejecución	0%	102%	102%	94%	100%	99%
Supervisiones de seguimiento	0	40	36			76
Supervisiones de Contingencia	0	1	1	1		3
Supervisiones nuevas	0	3	62	83		148

Fuente: Sistema de Supervisión

Elaboración: Superintendencia Adjunta de Supervisión

Respecto a las supervisiones por sector, se tiene que el 54% fueron a IPRESS del Sector Privado y 46% a IPRESS del sector Público, en tanto, en lo referente al Sub sector Salud, 54% de las supervisiones fueron a IPRESS del Sector Privado, seguido de las IPRESS del sector Público (MINSA/Gobiernos Regional) con el 35% de las visitas de supervisión, y en tercer lugar EsSalud con el 7%.

Con relación a las supervisiones por Categoría de establecimiento, tuvo preponderancia las supervisiones a las IPRESS con Categoría II-2, con el 16.8% visitas; seguida de las IPRESS con Categoría I-4 con el 15.5%; y, en tercer lugar las IPRESS de Categoría II-1 con el 15.1% visitas de supervisión. Respecto a las regiones visitadas, la ciudad de Lima, concentró el 64% de las visitas; seguidas de las IPRESS ubicadas en la región Lambayeque, con el 10% de visitas; y, en tercer lugar las IPRESS ubicadas en la región Callao con 6% de visitas de supervisión.

✓ **En aspectos relacionados a la Conducción y Supervisión del Proceso de Acreditación**

Año 2013

En el marco de la Reforma en Salud el 6 de diciembre del 2013, se emitió el Decreto Legislativo N° 1158, el cual establece en el *Capítulo*

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

137

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MINSA



II Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, Artículo 8, numeral 11, la función de conducción y supervisión del proceso de Acreditación.⁹

El 24 de diciembre de 2013, se emitió la Resolución de Superintendencia N° 008-2013-SUSALUD/S, mediante la cual se dispone la conformación de una Comisión que realice las acciones administrativas conducentes a la recepción del acervo documental, recursos, bienes y personal correspondientes a los procesos de registro, categorización y acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, dependientes del MINSA.

Año 2014

Mediante Resolución Ministerial N° 392-2014/MINSA, de fecha 29 de mayo de 2014, se autorizó la suscripción del Acta de Transferencia de Recursos con la SUSALUD, en el marco de lo establecido en la cuarta disposición complementaria final del DL N° 1158. Con la suscripción de dicha Acta se da por concluido el proceso de transferencia de recursos humanos, bienes y acervo documental.

A través del Decreto Supremo N°008-2014-SA, de fecha 10 de junio de 2014, se aprobó el ROF de la Superintendencia Nacional de Salud, el cual en el Capítulo VII de los Órganos de Línea, Subcapítulo V - Intendencia de Supervisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, artículo 46, literales k-n establece las funciones de la ISIPRESS en relación al proceso de Acreditación¹⁰.

⁹ Artículo 8°.- Funciones Generales

11. Conducir y supervisar el proceso de acreditación de las IPRESS y emitir los certificados correspondientes.

¹⁰ Artículo 46.- Funciones de la Intendencia de Supervisión de las IPRESS, en materia de Acreditación de la Calidad en Salud

- j. Implementar y Conducir el proceso de acreditación de la calidad en salud de las IPRESS.
- k. Formular, proponer y ejecutar el Programa Anual de Acreditación de las IPRESS.
- l. Emitir el informe de recomendación de acreditación de la IPRESS evaluada.
- m. Motivar y certificar a los agentes vinculados al proceso de acreditación de la calidad de las IPRESS.
- n. Supervisar el proceso de acreditación de calidad en salud a nivel nacional.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

138

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiduciario de la Sede Central - MINSA

No debe dejarse de mencionar, La Agenda de Competitividad 2014 - 2018, rumbo al Bicentenario, que fue aprobada en Sesión de Consejo Directivo del Consejo Nacional de la Competitividad del 27 de junio de 2014. En el Componente VI: Servicios de Salud con Adecuados Recursos Humanos, Infraestructura y Equipamiento, se establece la **Meta 46: Contar con 20% de IPRESS públicas y privadas de nivel II-2 a más con al menos una acreditación de calidad.**

En este contexto, mediante la Resolución Ministerial N° 730-2014/MINSA, el 29 de setiembre de 2014, se aprobó el Cuadro de Asignación de Personal Provisional de la Superintendencia Nacional de Salud, en el cual se asignaron 8 puestos (422-429) al Área de Acreditación, conforme se aprecia en el siguiente cuadro.



Cuadro N° 46: Cuadro de Asignación de Personal – Acreditación

Cargo estructural	Total
Jefe de acreditación en salud	1
Asistente técnico administrativo	1
Jefe de evaluación	1
Especialista en acreditación	2
Jefe de asistencia técnica	1
Especialista en acreditación	2
Total órgano	8

Elaboración: Sobre la base de la Resolución Ministerial 730-2014/MINSA

En el mes de julio 2014, se remitió a PARSALUD el documento "Términos de Referencia para el Diseño e Implementación del Modelo de Acreditación en Calidad en las IPRESS", a fin que se realicen las gestiones correspondientes con el Banco Mundial para la realización de una Consultoría, debido a la necesidad de contar con un nuevo Modelo de Acreditación de la Calidad en Salud de las IPRESS.

Durante el mes de noviembre de 2014, se realizaron reuniones con gestores de calidad y evaluadores internos de las IPRESS del nivel I, II y III, para el análisis del proceso de acreditación según niveles de atención y con evaluadores externos para análisis del proceso de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
139

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

acreditación. Dichas reuniones convocaron a un total de 200 evaluadores internos, externos y responsables de calidad de las IPRESS, DISAS y DIRESAS de Lima de los diferentes subsectores de salud.

AÑO 2015

- **Desarrollo del nuevo Modelo para la Acreditación de Calidad en Salud**

En Febrero de 2015 se firma el contrato con la Fundación Avedis Donabedian para la elaboración de un nuevo Modelo para la Acreditación de Calidad en Salud de las IPRESS públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, acorde al Aseguramiento Universal de Salud y al proceso de Reforma del Sector, en el marco de las mejores prácticas internacionales sobre Acreditación de la Calidad.

- **Programa de entrevistas para la construcción del Modelo de Acreditación:**

Del 13 al 17 de abril de 2015, con la metodología indicada por la Fundación Avedis Donabedian, se organizó un programa de entrevistas a 22 profesionales de Universidades, IPRESS públicas, privadas, funcionarios de Ministerios (Salud, Economía y Finanzas) y ex Ministro de Salud para la obtención de opiniones, experiencias y necesidades sentidas del proceso de acreditación.

- **Acciones para la actualización del aplicativo de Acreditación:**

En coordinación con la Intendencia de Investigación y Desarrollo se creó un Manual y dos Archivos de Actualización de Códigos del aplicativo para la Acreditación de IPRESS e Institutos de Salud, a partir del cual las IPRESS se registran a nivel nacional en el RENIPRESS, el mismo que se encuentra disponible desde el 20

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

140

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalero de la Sede Central - MINSA

de mayo de 2015 en la página web de SUSALUD. Debe mencionarse, que simultáneamente la IID remite vía correo electrónico las últimas versiones del actualizador del aplicativo de Acreditación para establecimientos del MINSA e Institutos.

Con fecha 10 de junio de 2015, la IID remite el Memorándum N° 00525-2015-SUSALUD/IID, en el cual informa que de acuerdo a coordinaciones con la Alta Dirección ha acordado para el Año 2016 el Desarrollo del Sistema de Información de la Acreditación de IPRESS.

- **Revisión de los productos y sub productos:**

Se realizaron reuniones presenciales y videoconferencias del grupo tarea y equipo técnico de Acreditación con la consultora, para analizar los siguientes productos y subproductos establecidos en los términos de referencia.



Producto 1: Plan de trabajo

Producto 2: Consta de dos (02) sub productos, Modelo de Acreditación de Calidad en Salud de las IPRESS en el Perú, Manual de Acreditación de Calidad en Salud de las IPRESS en el Perú.



Producto 3: Consta de dos (02) sub productos - Reglamento para la Acreditación de Calidad en Salud de las IPRESS en el Perú (IPRESS públicas y privadas), Reglamento de Certificación para los Agentes Vinculados a la Acreditación de Calidad en Salud de las IPRESS en el Perú.



Producto 4: Consta de tres (03) sub productos - Metodología y las Guías e Instrumentos para la Acreditación de Calidad en Salud de las IPRESS, Modelo de Financiamiento de la Acreditación de Calidad en Salud de las IPRESS, modelo de gestión de la

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

141

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

información para la Acreditación de Calidad en Salud de las IPRESS en el Perú, estableciendo el mapa sistémico de información, la estructura de procesos.

Producto 5: Informe final de la consultoría - Al momento del presente informe se ha realizado la revisión de la versión 3 del producto 4 y pendiente de revisión el producto 5.

• **Validación de los estándares de Acreditación**

- **Taller con profesionales para la lectura crítica del Manual de estándares:** Organización de participantes (evaluadores internos como externos, así como integrantes de las Oficinas de Calidad de Lima e integrantes y exintegrantes de las oficina de Gestión de la Calidad del MINSA y otros subsectores, para el análisis de la propuesta de estándares con la participación de 88 participantes del 13 al 16 de julio.
- **Encuesta a profesionales de todo el país para valorar relevancia y factibilidad del Manual:** Para ello se remitió el cuestionario a los participantes, el día 16 de junio y se cerró la recepción de respuestas el día 14 de julio. Se coordinó y detalló un listado de los gestores de calidad, evaluadores internos y externos, auditores, directores y otros; contándose con 170 participantes de los diferentes subsectores a nivel nacional, a través de una plataforma virtual para su calificación y comentarios de cada uno de los estándares.
- **Visitas a hospitales para la validación del Manual de estándares:** Con fecha del 16 al 21 de julio se realizaron las visitas de validación de campo del Manual de Estándares. Se seleccionaron 06 IPRESS de Lima y 06 IPRESS en Regiones (La Libertad y Arequipa), públicas y privadas como se indica en el Cuadro N°1.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

142
ALFREDO LEON LOPEZ
Fiscal de la Sede General - MINSA

Cuadro N° 47: Visitas a hospitales para la validación de estándares

REGIÓN	HOSPITAL	SUBSECTOR
Región de Arequipa	Hospital Honorio Delgado	MINSA
	Hospital Carlos Alberto Seguin	ESSALUD
	Clínica San Juan de Dios	Privado
Región de La Libertad	Hospital Regional III	MINSA
	Hospital Víctor Lazarte Echegaray III	ESSALUD
	Clínica San Pablo II	Privado
Región de Lima	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	ESSALUD
	Clínica Ricardo Palma	PRIVADO
	Hospital de Apoyo Santa Rosa	MINSA
	Hospital II Suárez Angamos	ESSALUD
	Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara	FFAA
	Hospital Ventanilla	MINSA

- **Evaluación de los procesos de gestión para la acreditación y promoción del proceso de acreditación:**

Desarrollo de formatos de evaluación, entrevistas y aplicativo de evaluación del proceso de gestión. Se realizó en cada Región entrevistas a Gobernadores y otras autoridades del Gobierno Regional, entrevistas a funcionarios de la GERESAS o DIRESAS e IPRESS y a profesionales de la salud, así como asistentes a la capacitación, sobre el proceso de acreditación y conocimientos de gestión de servicios y calidad; evaluación a través del aplicativo (adaptación de los criterios vigentes de acreditación al modelo **MALCOLM BALDRIGE**), con el objetivo de evaluar en las IPRESS, la gestión del desempeño organizacional y como producto de la misma, brindar la orientación que requieren los evaluados en : i) Brindar mayor valor a los clientes (usuarios); ii) Contribuir a que las IPRESS gestione su sostenibilidad; iii) Promover la eficacia y las capacidades de toda la organización).

Estas evaluaciones se realizaron a las IPRESS, DIRESAS o GERESAS de las siguientes Regiones: Moquegua, La Libertad, Arequipa, Cusco, Cajamarca y Ucayali.

A continuación se muestran los principales resultados de las mediciones realizadas en los seis Departamentos visitados.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

143

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Firma de la Sede Central - MINSA



Gráfico N° 28: Resultados de la Autoevaluación en Regiones

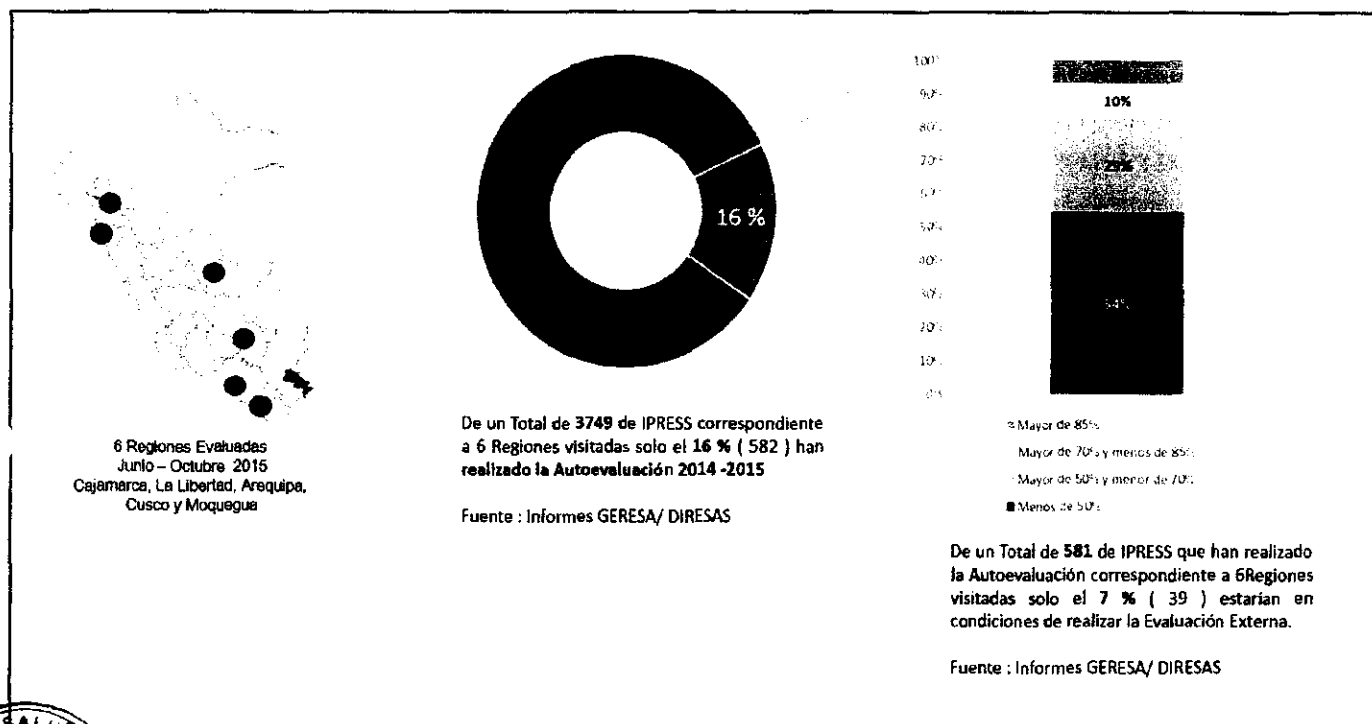


Gráfico N° 29: Factores Restrictivos Para la Implementación del Proceso de Acreditación en la IPRESS, desde la Perspectiva de los Involucrados

ACREDITACIÓN EN LA IPRESS, DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS INVOLUCRADOS

FACTORES RESTRICTIVOS (80 /20 Pareto)

- LIMITADAS COMPETENCIAS PARA LA GESTIÓN DE LA ACREDITACIÓN
- NO ALINEAMIENTO : PLANEAMIENTO vs PRESUPUESTO ASIGNADO
- LIMITADA COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO
- CLIMA ORGANIZACIONAL NO FAVORABLE-DESMOTIVACIÓN-NO INCENTIVOS
- POCD INOLUCRAMIENTO DE LAS UGIPRES
- ROTACION DE PERSONAL
- LIMITADA INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA ACREDITACIÓN A USUARIOS Y DENTRO DE LA NIVEL DE IPRESS
- POCO INOLUCRAMIENTO DE AUTORIDADES LOCALES
- CONFLICTO LABOR ASISTENCIAL - ADMINISTRATIVA

Fuente:

121 Cuestionarios aplicados a Funcionarios y Colaboradores de 4 Regiones Visitadas . Agosto - Noviembre 2015 (Cuzco, Arequipa, Cajamarca, Ucayali) . Información correspondiente a colaboradores de IPRESS del Gobierno Regional, pues solo asistieron a los evento programados 11 Representantes de Sector Privado , 5 Colaboradores de FFAA / PNP y 2 de EsSalud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Gráfico N° 30: Calificación del Estado de Implementación del Proceso de Acreditación en la IPRESS, Desde la Perspectiva de los Involucrados (4 Regiones Visitadas, Agosto - Noviembre 2015)

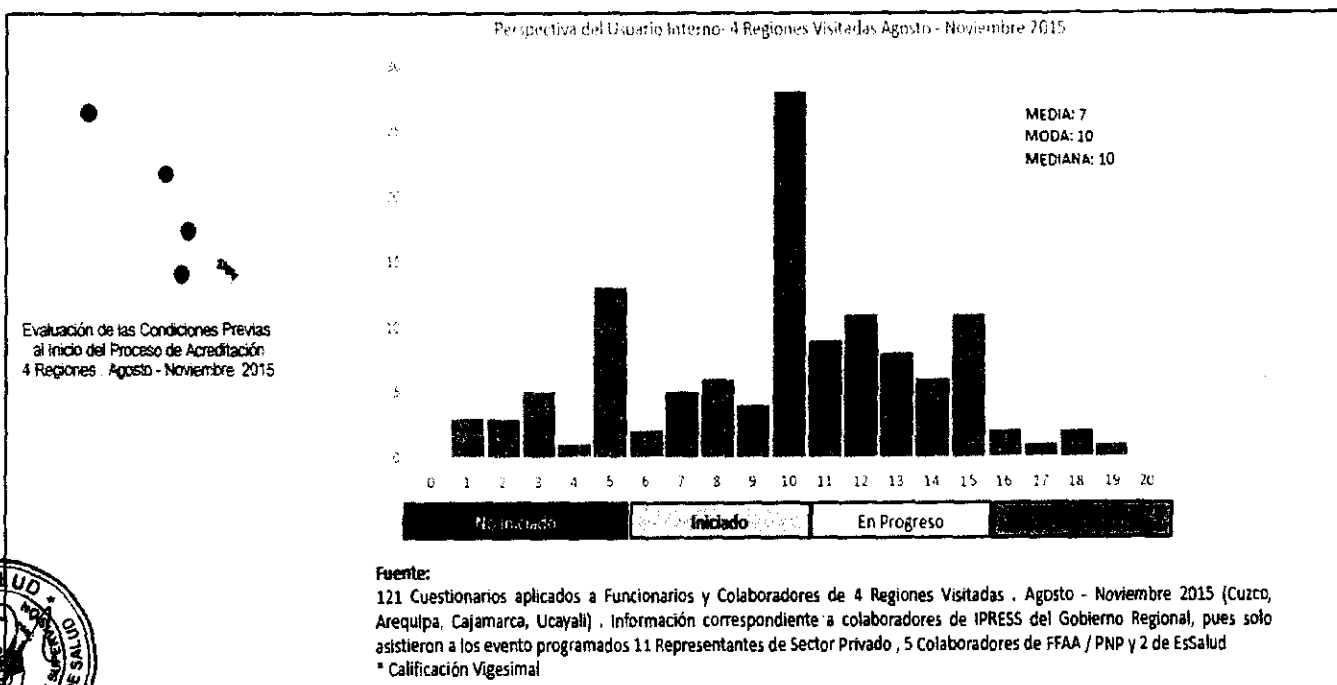


Gráfico N° 31: Auto- Calificación de las Competencias (*) De los Actores Involucrados en el Despliegue del Proceso de Acreditación, Según Rol del Colaborador en la IPRESS

Evaluación de las Condiciones Previas al Inicio del Proceso de Acreditación: 4 Regiones: Agosto - Noviembre 2015

		DIRECT	JEF CALIDAD	EQUI CALIDAD	JEF/COORD
Competencias Generales	14	15	15	13	10
Planificación	14	15	15	13	10
Organización - Dirección de Equipos	14	14	15	14	10
Control	14	15	15	12	11
Competencias Específicas	12	12	15	11	11
Mejora Continua	11	12	11	11	10
Autoevaluación	11	11	15	10	11
Seguridad Paciente	12	10	13	14	10
Satisfacción Usuario: Externo	13	13	16	12	10
Clima Organizacional	13	12	15	13	10

Fuente:
121 Cuestionarios aplicados a Funcionarios y Colaboradores de 4 Regiones Visitadas: Agosto - Noviembre 2015 (Cuzco, Arequipa, Cajamarca, Ucayali). Información correspondiente a colaboradores de IPRESS del Gobierno Regional, pues solo asistieron a los eventos programados 11 Representantes de Sector Privado, 5 Colaboradores de FFAA / PNP y 2 de EsSalud
* Autocalificación Vigesimal

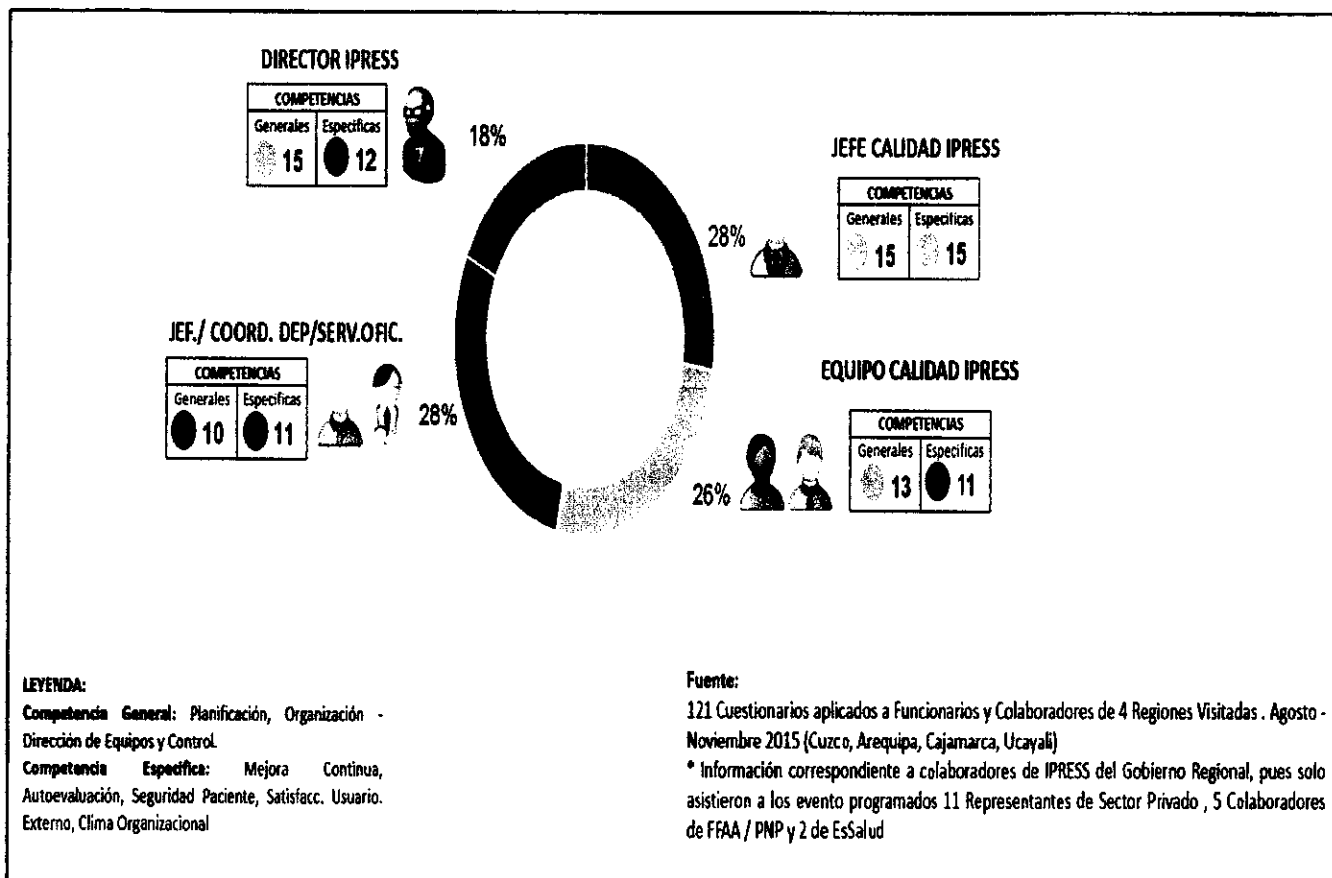
Legenda:
DIRECT: Director de IPRESS
JEF CALIDAD: Jefe de Calidad de IPRESS
EQUI CALIDAD: Miembro del Equipo de Calidad IPRESS
JEF / COORD: Jefe ó Coordinador de Oficina, Departamento, Servicio de IPRESS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

145

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 32: Auto- Calificación Global de Competencias (*) De los Actores Involucrados en el Despliegue de Acreditación, Según Rol en la IPRESS y Grupo Generacional



• Programa de Acreditación de las IPRESS 2015

En el marco de la implementación y conducción del proceso de acreditación de la calidad en salud de las IPRESS, en el Tercer Trimestre de 2015, se dio inicio a diversas actividades que en una primera etapa comprendieron la validación de los estándares en IPRESS del Departamentos de Arequipa, entre ellos: Hospital Honorio Delgado, Hospital Carlos Alberto Seguin, Clínica San Juan de Dios, Hospital Regional Docente de Trujillo III, Hospital Víctor Lazarte Echegaray y Clínica San Pablo.

En una segunda etapa se realizaron visitas de evaluación, comprendiendo a los Departamentos de Arequipa, La Libertad, Moquegua y Cusco y dentro de sus alcances a las Direcciones Regionales e IPRESS, conforme se aprecia en el siguiente cuadro

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 48: Programa de Acreditación de las IPRESS 2015

Región Arequipa	Región La Libertad	Región Moquegua	Región Cusco	Región Cajamarca
Hospital Carlos Alberto Seguin	Hospital Docente de Trujillo	Hospital Moquegua,	Hospital Regional de Cusco	Hospital Regional de Cusco
Hospital Regional de Arequipa.	Clínica Santa Isabel	CLAS San Francisco	Hospital Adolfo Guevara Velasco de EsSalud	Hospital II de EsSalud.
Dirección Regional de Arequipa	Gerencia Regional de Salud	Dirección Regional de Moquegua.	Dirección Regional de Cusco	Dirección de Salud de Cajamarca

Elaboración: Intendencia de Supervisión de IPRESS

AÑO 2016

• Programa de Acreditación de las IPRESS 2016

En concordancia con el POI 2016, en el presente año, se viene realizando “Visitas de Promoción y Difusión de la Normatividad del Proceso Nacional de Acreditación de IPRESS y Medición de Procesos de Gestión y Estándares para la Acreditación”, que al cierre del presente mes de mayo suman 60 visitas, conforme se aprecia en el cuadro siguiente, que incluyen 52 IPRESS ubicadas en diferentes regiones y 11 visitas a sus respectivas Direcciones Regionales de Salud, con el fin de identificar las limitaciones que pudieran presentarse durante el desarrollo y ejecución del Programa de Visitas de Promoción y Difusión de la Normatividad del Proceso Nacional de Acreditación de IPRESS y Medición de Procesos de Gestión y Estándares para la Acreditación, y tomar acciones correctivas con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el POI.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Firmatario de la Sección de Calidad - MINSA

**Cuadro N° 49: Visitas de Promoción y Difusión de la Normatividad del
Proceso Nacional de Acreditación de IPRESS y Medición de Procesos de
Gestión y Estándares para la Acreditación**

REGIONES	1er Trim						2do Trim (*)					Total general
	DIRESA	II-1	II-2	III-1	III-2	III-E	DIRESA	II-1	II-2	III-1	III-2	
Lima			2	6	5	2	1	1	6	3	4	30
Pasco							1	1	1			3
Loreto	1			2								3
Tacna	1		2									3
Ica							1		2			3
Madre de Dios	1	1	1									3
Junín	1			1		1						3
Puno							1		2			3
Lambayeque	1			2								3
Callao	1			2								3
Apurímac							1	1	1			3
Total general	6	1	5	13	5	3	5	3	12	3	4	60

(*) Información a mayo 16

Elaboración: Intendencia de Supervisión de IPRESS

- ✓ **En Aspectos de Tecnologías de la Información (actividad conjunta con IID)**

**Sistema de soporte a la gestión de la supervisión de IPRESS
(actividad conjunta con IID)**

Este sistema tuvo como origen el Sistema de Soporte a la Gestión de Entidades Vinculadas, el cual fue adecuado al nuevo ámbito y a las nuevas funciones de supervisión que se han determinado por Ley N° 29344 y su Reglamento.

Durante el 2013 se realizaron modificaciones al sistema de Supervisión de IPRESS, enfocado en:

- La mejora de la plataforma tecnológica con la finalidad de aumentar su disponibilidad y portabilidad.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - M/NSA

- La incorporación de nuevas funcionalidades para el mejor registro de los resultados de supervisión, y la actualización por la modificación de la norma de registro de IPRESS.

Asimismo, se realizó el mantenimiento del sistema de supervisión, con la finalidad de incorporar las siguientes mejoras:

- Generación de Informes de Supervisión.
- Control y seguimiento de cartas e informes de Supervisión.
- Plan de supervisión basada en riesgos.
- Reportes e indicadores.
- Mejora en la supervisión de campo utilizando dispositivos móviles.

Además, sobre la base del proceso de supervisión de IPRESS, se ha diseñado el sistema de supervisión de IAFAS, que permite realizar el control y seguimiento inicialmente para el proceso de supervisión de campo. Se previó que este proyecto entre en producción en el 2014, como apoyo al soporte de la verificación de campo de los procesos administrativos asistenciales que realizan las IAFAS.



Sistema de soporte a la gestión de la supervisión de IPRESS

Este sistema tuvo como origen el Sistema de Soporte a la Gestión de Entidades Vinculadas el cual fue adecuado al nuevo ámbito y a las nuevas funciones de supervisión que se han determinado por Ley 29334 y su Reglamento.

Durante el 2012 se realizaron modificaciones al sistema de Supervisión de IPRESS, enfocado en:

- La mejora de la plataforma tecnológica con la finalidad de aumentar su disponibilidad y portabilidad.
- La incorporación de nuevas funcionalidades para el mejor registro de los resultados de supervisión, y la actualización por la modificación de la norma de registro de IPRESS.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Asimismo, se adecuó el módulo de planes de supervisión de IPRESS debido que se ha cambiado la norma de captura de información de las EPS módulos I, Módulo II y Módulo IV del SETIEPS y el Módulo de Reclamos. Por otro lado, la ISIPRESS realizó nuevos requerimientos funcionales en el marco de la implementación de sus actividades de supervisión al sector público, bajo un nuevo enfoque de supervisión.

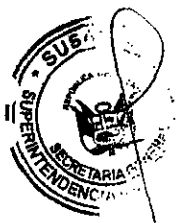
En el 2015, se desarrolló el Sistema de Información de Supervisión de IPRESS:

- Implementación de la programación anual de IPRESS en base a indicadores.
- Mejora en la captura de información de campo en dispositivos móviles.
- Integración del programa y planes de supervisión con el manejo de expedientes en el trámite documentario.
- Seguimiento de compromisos de las IPRESS para levantar observaciones encontradas.



✓ **En aspectos normativos**

A inicios del 2015, se aprobaron con Resolución de Superintendencia los instrumentos de supervisión, tanto integrales como selectivos, para la ejecución de las visitas de supervisión en el marco de la verificación del cumplimiento normativo y gestión de riesgos en el marco de protección de derechos.



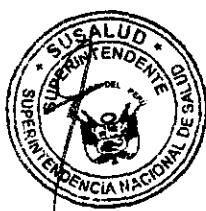
- Resolución N° 001-2015-SUSALUD/S.- Aprueban instrumento de Supervisión Selectiva de IPRESS aplicable a las Unidades Productoras de Servicios de Salud Cuidados Intensivos de las IPRESS públicas y privadas (16.01.2015)
- Resolución N° 002-2015-SUSALUD/S.- Aprueban Instrumento de Supervisión Selectiva de IPRESS aplicable a las Unidades Productoras de Servicios de Salud Diagnóstico por Imágenes de las IPRESS públicas y privadas (16.01.2015)

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEONARDO OPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Resolución N° 003-2015-SUSALUD/S.- Aprueban Instrumento de Supervisión Selectiva de IPRESS aplicable a las Unidades Productoras de Servicios de Salud Emergencia de las IPRESS públicas y privadas (16.01.2015)
- Resolución N° 004-2015-SUSALUD/S.- Aprueban Instrumento de Supervisión Selectiva de IPRESS aplicable a las Unidades Productoras de Servicios de Salud Farmacia de las IPRESS públicas y privadas (16.01.2015)
- Resolución N° 005-2015-SUSALUD/S.- Aprueban Instrumento de Supervisión Selectiva de IPRESS aplicable a las Unidades Productoras de Servicios de Salud Hemodiálisis de las IPRESS públicas y privadas (16.01.2015)
- Resolución N° 006-2015-SUSALUD/S.- Aprueban Instrumento de Supervisión Selectiva de IPRESS aplicable a las Unidades Productoras de Servicios de Salud Patología Clínica de las IPRESS públicas y privadas (16.01.2015)
- Resolución N° 007-2015-SUSALUD/S.- Aprueban Instrumento de Supervisión Selectiva de IPRESS aplicable a las Unidades Productoras de Servicios de Salud Primer Nivel de Atención de las IPRESS públicas y privadas (16.01.2015).
- Resolución N° 079-2013-SUNASA/S.- Aprueban las Guías e instrumentos de Supervisión de ISIAFAS e ISIPRESS (15.07.2013).
- Resolución N° 140-2015-SUSALUD/S.- Aprueban Instrumento de Supervisión Abreviado de IPRESS (22.09.2015).
- Resolución N° 140-2015-SUSALUD/S.- Aprueban Instrumento de Supervisión Integral de IPRESS (22.09.2015).

Cabe destacar, que en el mes de mayo de 2016, se sustentó ante el Consejo Directivo de SUSALUD, el proyecto del Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de la Acreditación de la Calidad de las IPRESS en el Perú, el cual logró el consenso del caso y aprobación quedando listo para ser enviado al MINSA para ser publicado para consulta.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN PEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

El citado proyecto fue construido por el Equipo de la Oficina de Acreditación y sus colaboradores que marca el inicio de una nueva generación normativa en la historia de la Acreditación de las IPRESS en nuestro país.

✓ **Reuniones Técnicas**

Agentes Supervisados

Como parte de las actividades de la Intendencia de Supervisión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – ISIPRESS y, con finalidad dar a conocer a los agentes supervisados la metodología de gestión riesgos basado en el cumplimiento, así como mostrar los resultados de las supervisiones realizadas a las IPRESS a su cargo, el logro del cumplimiento normativo a través de la ejecución de las acciones y compromisos propuestos en el plan de mitigación de riesgos, así como mostrar las normas técnicas relacionadas al sector salud en busca de la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud en beneficio de los usuarios; se llevó a cabo reuniones con el propósito de empoderar a las instituciones de salud, respecto a la importancia de la mejora continua de la calidad en sus servicios y tener un vínculo de trabajo técnico con SUSALUD.

Las reuniones fueron con las siguientes organizaciones:

- Grupo SANNA el 05 de noviembre del 2015.
- IGSS (Instituto de Gestión de Servicios de Salud) el 19 de noviembre del 2015.
- Seguro Social de Salud - EsSalud el 04 de diciembre del 2015.

Las reuniones contaron con la participación por parte de SUSALUD, del Intendente de la Intendencia de Supervisión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y miembros de la unidad funcional de programación, control y monitoreo de ISIPRESS; asimismo, estuvieron en la reunión representantes de las Gerencias y Direcciones de las instituciones invitadas.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LÓPEZ
Fiduciario de la Sede Central - MINSA

Como acto inicial, se explicó el modelo de supervisión empleado por SUSALUD (metodología de inspección, vigilancia y control); además, se indicó que el modelo de supervisión es de cumplimiento normativo y gestión del riesgo operativo, entendido como el proceso que consiste en identificar, medir, monitorear, comunicar, tratar y controlar los riesgos a los cuales se está expuesto, a fin de reducir la probabilidad de su ocurrencia y mitigar su impacto para el logro de los objetivos de la institución supervisada.

Acto seguido, se expuso lo referente al Plan de Mitigación de Riesgos en cuanto a la manera correcta de registrar la información, las características que debe contener cada registro, el cual es cargado por la IPRESS a través de la extranet de SUSALUD, señalando que el Plan de Mitigación es evaluado por SUSALUD, definiendo si las acciones propuestas logran mitigar los riesgos identificados que atentan contra la seguridad y calidad de atención de los usuarios a los servicios de salud, y si se encuentra completa la información en lo concerniente a responsables, plazos y tratamiento del riesgo.

Se informó sobre los principales incumplimientos observados en las diferentes supervisiones, presentando las 10 primeras causas de incumplimientos de las supervisiones a las UPSS de Emergencia, UCI, Farmacia, Patología Clínica, Banco de Sangre, Hemodiálisis, además de las supervisiones integrales desarrolladas a las diferentes IPRESS durante el año 2015.

Reuniones de Coordinación

- Reuniones Técnicas de Trabajo, con instituciones tales como DIGEMID, Dirección General de Salud de las Personas (DGSP), estrategias sanitarias de salud sexual reproductiva y salud mental entre otros, como instituciones responsables en la regulación del sistema de salud, fortalecen la realización de las supervisiones en la interpretación de las normas.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

- Reunión de coordinación con OPS (Organización Panamericana de la Salud), como alianzas estrategitas para la mejora de los procesos internos de supervisión.
- Invitación a la reunión de Cooperación Internacional a SUSALUD, donde se expuso las funciones y los logros obtenidos por la institución, se crearon alianzas con varios países y organizaciones para trabajos en conjunto en pro de la protección de los derechos de los usuarios a los servicios de salud.
- Reunión Técnica taller de Evaluación y Estandarización de los procesos de ISIPRESS para el fortalecimiento del trabajo interno de ISIPRESS.

✓ **Reconocimientos Obtenidos**

Catálogo 2015 de APCI (Agencia Peruana De Cooperación Internacional)



Inclusión en el catálogo 2015 de APCI (Agencia Peruana de Cooperación Internacional) el modelo de supervisión a establecimientos de salud basado en cumplimiento y gestión de riesgo. Realizada por APCI a través de un análisis y evaluación de la propuesta la cual obtuvo un puntaje óptimo para su introducción en el catálogo 2015.

Creatividad empresarial

El premio Creatividad Empresarial es organizado por la UPC (Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas), desde hace dos décadas el cual reconoce las innovaciones más importantes de empresas e instituciones que otorgan valor e impactan de manera positiva en sus consumidores.



A lo largo de los 20 años del premio se han presentado 5.700 candidaturas y más de trece mil organizaciones se han disputado la estatuilla. Este año se otorgarán 25 estatuillas: 21 categorías, tres premios a la Gran y Mediana Empresa y Espíritu Emprendedor y el

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

154

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fecdatario de la Sede Central - MINSA

Gran Premio a la Creatividad Empresarial. Los miembros del jurado se caracterizan por su trayectoria destacada en el mundo empresarial, asimismo la firma de auditores Pricewaterhouse Coopers define las postulaciones finalistas y presenta las candidaturas correspondientes al jurado.

El producto finalista de SUSALUD

Este año 2015, en la categoría Salud e Higiene ha quedado como finalista la innovación presentada por SUSALUD: "Gestión de Riesgo Operativo en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), para garantizar la seguridad y calidad de la atención de salud en el Perú", metodología que permite identificar los riesgos a los que está sometido el paciente a partir del incumplimiento normativo observado mediante la Supervisión de las IPRESS, reduciendo la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos en beneficio de la población del país en su tránsito por el sistema sanitario.

La Gestión de Riesgos en los establecimientos de salud reduce los incidentes y eventos adversos debido a la atención sanitaria; gestiona los riesgos en forma proactiva, antes que sucedan; genera mayor confianza en el sistema sanitario por parte de pacientes, sociedad y profesionales sanitarios; mejora los resultados clínicos y económicos para los usuarios y prestadores, procurando el uso de recursos en forma eficiente, favoreciendo el trabajo en equipo de los miembros de la IPRESS. Por tanto, es un proyecto de impacto que garantiza en el tiempo la seguridad y calidad de atención de los usuarios a los servicios de salud del país.

b) En Materia de Supervisión de IAFAS: Intendencia de Supervisión de IAFAS

Durante el ejercicio 2015, se realizaron acciones en el marco de lo previsto en el POI de la ISIAFAS, teniendo en su desarrollo dos líneas de acción para

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

155

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MINSA

enfrentarlas, una desde una perspectiva estratégica y otra desde una posición operativa que revela las acciones de supervisión sobre los administrados según competencia delegada.

• **De las actividades estratégicas se tiene los siguientes logros:**

- Validación de metodología basada en la supervisión de gestión de riesgo operativo para las IAFAS EPS; habiéndose elaborado el Informe N° 00176-2015/ISIAFAS, donde se emite opinión respecto al estado de desarrollo de la metodología de supervisión basada en riesgo operacional en las IAFAS Supervisadas.
- Validación de metodología basada en la supervisión de gestión de riesgo operativo para las IAFAS Prepagas Autónomas; habiéndose elaborado el Informe N° 00176-2015/ISIAFAS, donde se emite opinión respecto al estado de desarrollo de la metodología de supervisión basada en riesgo operacional de las Prepagas Autónomas en el componente económico financiero.
- Difusión del Modelo de Supervisión y sus herramientas a las IAFAS bajo supervisión; se realizó una reunión de trabajo el día 25 de junio, en la cual fueron convocadas todas las AFOCAT registrada ante SUSALUD, generándose un espacio de coordinación sobre las acciones de supervisión que se realizan sobre este tipo de IAFAS.
- Definición de requerimientos y formulación del TDR para implementación de una oficina virtual para el manejo de expedientes electrónicos en las ISIAFAS; se realizaron dos (02) reuniones con el personal encargado de la IID, donde se presentaron los requerimientos de la ISIAFAS para ser implementados en la oficina virtual (Informe N° 00408-2015/ISIAFAS).
- Definición de Requerimientos y formulación de TDR para la implementación de un aplicativo de inteligencia de negocios para el monitoreo de variables de IAFAS y Unidades de Gestión de IPRESS. Se reprogramó para el 2015.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

156
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- En el componente de implementación de las competencias de supervisión, específicamente en supervisión de riesgos operacionales, se realizó el 25 de setiembre del 2015, el "Taller sobre Modelos y Prácticas de Supervisión de Financiadores de Salud a Nivel Internacional", habiendo previsto la participación de funcionarios de entidades homólogas a SUSALUD de las repúblicas de Colombia y Chile, teniendo además el concurso de un representante peruano, quienes asumieron sendas disertaciones y compartieron experiencias de supervisión basada en gestión de riesgos operacionales aplicadas sobre entidades administradoras de fondos en sus respectivos países.
- De las **actividades operativas**, se alcanzaron los siguientes resultados:
 - Supervisión a los Procesos Operativos de la IAFAS Seguro Integral de Salud - SIS Central. Se realizó una acción de supervisión, cumpliendo los objetivos.
 - Supervisión a los Procesos Operativos de la IAFAS Seguro Social de Salud - ESSALUD Sede Central. Se cumplió con la ejecución de supervisión, la cual se efectuó durante el primer semestre del 2015.
 - Supervisión de Seguimiento a Unidades de Gestión de IPRESS (Unidades Ejecutoras - IPRESS del II y III Nivel de Atención) en Lima; Esta actividad se inició con la supervisión a 18 Unidades de Gestión (asumiéndolas como UGIPRESS), siendo estas: Hospital Nacional Hipólito, Hospital Nacional Víctor Larco Herrera, Hospital Nacional Dos de Mayo, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Hospital Hermilio Valdizán, Instituto Nacional Materno Perinatal, Instituto Nacional de Salud del Niño, Hospital de Emergencias Pediátricas, Hospital Nacional Cayetano Heredia, Hospital de Apoyo Ventanilla, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa, Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi; Instituto Nacional de Oftalmología, Hospital de Apoyo Chosica, Hospital San Juan de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


157
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Lurigancho, Instituto Nacional de Neurología, Hospital de Apoyo San José.

Asimismo, considerando la publicación de la Resolución N° 138-2015-SUSALUD/S y la Resolución de Superintendencia N° 139-2015-SUSALUD/S, que encarga a la ISIAFAS la supervisión a la IPRESS en los aspectos contables y financieros; así como habiéndose aprobado una modificación al Programa Anual de Supervisión, en el que se incorporaron a 06 Hospitales: Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Hospital de Apoyo Santa Rosa, Hospital Vitarte, Hospital Daniel Alcides Carrión, Hospital María Auxiliadora e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; se logró generar 24 informes finales que responden a las acciones de supervisión ejecutadas.

- Supervisión de Seguimiento a Unidades de Gestión de IPRESS (Unidades Ejecutoras - IPRESS del II y III Nivel de Atención) en Regiones; iniciado en el segundo semestre del 2015 a Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Hospital Regional de Loreto, Hospital de Apoyo Iquitos, Hospital Regional Lambayeque, Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, Hospital Regional Honorio Delgado, Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo y Hospital Goyeneche de Arequipa. Se generaron 08 informes finales, que respondían a las supervisiones realizadas.
- Supervisión de Seguimiento a Unidades de Gestión de IPRESS (Unidades Ejecutoras de IPRESS del I Nivel de Atención) en Lima y Regiones. La actividad operativa inicio en el mes de agosto con la supervisión a UE 940 Salud Tumbes, incorporando posteriormente cinco (05) Unidades de Gestión de IPRESS del I Nivel, siendo estas: Región de Salud Huaylas sur-Ancash, Red de Salud Ucayali-Ucayali; Red de Salud Pacifico Sur-Ancash, Red de Salud San Román-Puno y Red de Salud Túpac Amaru-Lima, las dos últimas programadas para el mes de noviembre. Se generaron 06 Informes Finales.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

158
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

- Supervisión y Seguimiento a Redes Asistenciales de EsSalud que han suscrito y ejecutan los Convenios de Cooperación Interinstitucional con Gobiernos Regionales y el SIS; esta actividad operativa fue reformulada en la modificación del Programa Anual de Supervisión, programándose solo a seis (06) Redes de ESSALUD para las supervisiones a realizarse.
- Supervisión a los convenios de gestión suscritos entre el FISSAL y Unidades Ejecutoras (IPRESS del III Nivel de Atención Lima y Regiones). Se consideraron a los hospitales Santa Rosa y Arzobispo Loayza, además al IREN del Sur e IREN del Norte, en el marco de esta actividad operativa, generándose 04 Informes Finales.
- Supervisión a IAFAS Compañías de Seguros (SOAT); se ejecutaron en distintas fechas del segundo trimestre. Considerando a las Cías. de Seguros: Mapfre Perú, Pacífico Peruano Suiza, La Positiva y Rímac Compañía de Seguros y Reaseguros. En total cuatro (04) supervisiones.
- Supervisión a AFOCAT; se consideraron 26 AFOCATs a nivel Lima y Regional.
- Supervisión a IAFAS Fuerzas Armadas (FOSPEMFA), FAP, EJERCITO y NAVAL
- Se cumplieron con la realización de las supervisiones según lo programado
- Supervisión a IAFAS PNP (SALUDPOL); se ejecutó la supervisión concordante con lo previsto.
- Supervisión a IAFAS Prepagadas; esta actividad operativa se inició con las supervisiones a 06 IAFAS Prepagadas: CSalud S.A. Clínica Internacional S.A., Clínica Javier Prado S.A., Clínica San Judas Tadeo S.A., Oncosalud S.A.C. y Clínica Good Hope, luego de la reprogramación se incluyeron a otras tres (03) IAFAS Prepagadas, quedando finalmente nueve (09) Prepagadas bajo supervisión.



- Supervisión a IAFAS Autoseguros; se consideraron dos (02) IAFAS Autoseguros: FEBAN y SEMEFA, y posteriormente la supervisión a CORPAC. Total tres (3) supervisiones.
- Supervisión a IAFAS EPS; se consideraron a todas las IAFAS EPS: La Positiva Sanitas, Pacifico EPS, Rímac EPS, y Mapfre EPS. Se generaron los informes correspondientes.
- Evaluación de Gabinete económico financiero a las IAFAS EPS; se realizaron las evaluaciones de gabinete en las cuatro IAFAS EPS que operan en el mercado.
- Evaluación de Gabinete económico financiero a las IAFAS Prepagadas; se vienen desarrollando evaluaciones de la información remitida por las IAFAS prepagadas para presentaciones ante el Consejo Directivo.
- **Otros hechos relevantes – Mejoras implementadas en ISIAFAS:**
 - Con Resolución de Superintendencia N° 138-2015-SUSALUD/S del 18 de setiembre de 2015, se resuelve encargar a la ISIAFAS, la función de supervisión de los aspectos contables y financieros en la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento idóneo de las IPRESS de II y III Nivel de Atención, así como supervisar que el uso de los recursos a cargo de las IPRESS, destinados a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al Aseguramiento Universal en Salud, garanticen la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones.
 - Asimismo, con Resolución de Superintendencia N° 139-2015-SUSALUD/S del 18 de setiembre de 2015, se modificó la Resolución de Superintendencia N° 020-2015-SUSALUD/S del 30 de enero de 2015, que aprueba el Programa Anual de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud para el periodo 2015, correspondiente a la ISIAFAS. El referido Plan, comprende la supervisión a las IPRESS del Nivel II y III Nivel.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

160
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Teniendo en cuenta estos cambios normativos en el ámbito funcional de esta Intendencia, se dispuso la programación de supervisión a veinticinco (25) IPRESS del II y III Nivel de Atención IPRESS, comprendiendo dentro de sus objetivos, supervisar los aspectos contables y financieros de la administración y gestión de los recursos del período enero – agosto 2015 y la supervisión del uso de los recursos destinados a la provisión de los servicios de salud, período enero – agosto 2015, aspectos contables y financieros de la administración y gestión de los recursos del período Enero – Agosto 2015; lográndose identificar en cada caso observaciones en estos aspectos, las cuales han sido materia de descargos y análisis por parte de esta Intendencia, deviniendo en la aplicación y seguimiento de la Matriz de Mitigación correspondiente y de la recomendación –en cada caso– del inicio de un procedimiento administrativo sancionador.

- **Otras Acciones:**

- Persalud S.A. EPS - En liquidación; Por acuerdo de su Junta de Acreedores, de fecha, 07 de febrero 2014, ante el INDECOPI, se le declaró en estado de disolución y liquidación. SUSALUD preside la Junta de Acreedores.

- **Avances en el proceso de implementación del D.L. 1158 y D.S. 031-2015-SA**

En materia de supervisar que el uso de los recursos destinados a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al Aseguramiento Universal en Salud, garanticen la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones (en el caso de las IAFAS e IPRESS públicas, de acuerdo a su presupuesto institucional aprobado); se ha logrado observar, identificar, revelar en los informes de supervisión tanto a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, situaciones que son contrarias a la normativa en cuanto al uso de estos recursos, con mayor relevancia en el sector público, habiendo establecido en los planes de mitigación respectivos, la medida a adoptar para su mejora, la cual es materia de seguimiento por parte de esta Intendencia.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

En materia de supervisar la calidad, oportunidad, disponibilidad y transparencia de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS, de acuerdo al marco legal vigente; se ha logrado establecer a través de la función de monitoreo de la información económico-financiera que deben enviar las IAFAS, situaciones que fueron contrarias a la normativa vigente, las que dieron origen al proceso de supervisión correspondiente y del cual, en tres (3) casos fueron materia de identificación presuntiva de comisión de infracción.

En materia de identificar las cláusulas abusivas en los contratos o convenios que suscriben las IAFAS con los asegurados o entidades que los representen, según las disposiciones aplicables de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, con excepción de las pólizas de seguros de las Empresas de Seguros bajo el control de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones; se ha logrado consolidar las medidas correctivas en las cláusulas que fueron identificadas como abusivas en quince (15) IAFAS PREPAGADAS, de las cuales dos (2) no cumplieron con adoptar la medida correctiva y que dieron origen al informe respectivo de esta Intendencia y fueron consideradas como de infracción y recomendamos el inicio del procedimiento administrativo sancionador (PAS) correspondiente.



4.4.3 En Materia de Regulación y Fiscalización: SuperIntendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización

a) Año 2012

En este periodo las actividades estuvieron a cargo de la ex Intendencia de Regulación, Autorización y Registro (IRAR), en el *marco del Objetivo Estratégico 1: "Cumplir y fortalecer las funciones encomendadas en el ámbito de su competencia"; y el Objetivo Específico 1.1.1: "Desarrollar normas vinculadas a los procesos de autorización, registro y cumplimiento de obligaciones de los agentes del AUS", se realizaron dos estudios:*



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

162
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Estudio Normativo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT)
- Diagnóstico y propuesta preliminar de proyecto de norma que modificaría el D.S. 003-98-SA - Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo".

b) Año 2013

En este periodo las actividades estuvieron a cargo de la ex Intendencia de Regulación, Autorización y Registro (IRAR), en el marco del Objetivo Específico 1.1.1: "Desarrollar normas vinculadas a los procesos de autorización, registro y cumplimiento de obligaciones de los agentes del AUS", en el año 2013 se realizó lo siguiente:

- Elaboración y aprobación de cuatro normas mediante Resoluciones de Superintendencia, un Decreto Supremo y un Decreto Legislativo, conforme se detalla a continuación

Cuadro N° 50: De las Resoluciones y Normas Aprobadas Año 2013

No. De DS, Resolución SEPS CD/SAG	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
Decreto Legislativo N° 1158	06.12.2013	Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.	SUSALUD
Resolución N° 094-2013-SUNASA/CD	23.08.2013	APRUEBAN las normas relacionadas al Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación (TEDEF) entre IPRESS e IAFAS privadas registradas en la SUNASA en la estructura establecida en el Anexo 1 y Anexo 2 y el modelo TEDEF-SUNASA. Aprueban la denominación de SISTEMA DE ACREDITACIÓN DE ASEGURADOS, al "Sistema Integrado de Transacciones Electrónicas de Datos en Salud (SITEDS), módulo "cliente", así como su empleo obligatorio por las IAFAS privadas registradas en la SUNASA. A partir de la información del mes de enero 2014 queda sin efecto la Resolución N° 038-2011-SUNASA/CD y su modificatoria.	IAFAS e IPRESS privadas
Resolución N° 062-2013-SUNASA/CD	31.05.2013	Modifica el anexo 2 del Manual de Usuario de Consulta al Registro de Afiliados al AUS, del Manual de Usuario del Sistema Electrónico de Transferencia de Información "AF".	IAFAS
Resolución N° 058-2013-SUNASA/CD	24.05.2013	Aprueba las Condiciones Mínimas aplicables a los contratos de servicios de salud que celebran el Seguro Integral de Salud - SIS y el Seguro Social de Salud - ESSALUD de manera complementaria a la oferta pública, con las instituciones prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS.	SIS, ESSALUD - IPRESS
Resolución N° 045-2013-SUNASA/CD	15.04.2013	Modifica el artículo 12° y la Primera Disposición Complementaria Transitoria del "Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de IAFAS" aprobado por Res. N° 161-2011-SUNASA/CD e incorpora la Cuarta Disposición Complementaria Final en el citado Reglamento relacionada a proveedores de Servicios Complementarios.	IAFAS
Decreto Supremo N° 003-2013-SA	27.03.2013	Aprueba el Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud - SUNASA aplicables a las IAFAS y a las IPRESS.	IAFAS, IPRESS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

- Participación activa en la elaboración del proyecto de D.S. que aprobó el Reglamento de Supervisión de SUNASA y el proyecto de Decreto Legislativo N° 1158
- Realización de un taller de regulación con las IAFAS públicas y privadas para presentar el proyecto de norma que modificaba el Reglamento de Solvencia Patrimonial y de Cobertura de Obligaciones Técnicas.
- Realización de cuatro talleres con IPRESS públicas para exponer las normas de registro de IPRESS. Dos en Lima, una en Ucayali y una en el Cusco.

c) Año 2014

La gestión 2014 estuvo conducida por la Intendencia de Regulación, Autorización y Registro hasta el 10 de junio 2014. Con la aprobación del ROF vigente se crea la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización y sus órganos de línea, la Intendencia de Normas y Autorizaciones y la Intendencia de Fiscalización y Sanción.



✓ **Intendencia de Normas y Autorizaciones**

Bajo el marco y objetivo estratégico antes mencionado, se elaboraron veinticuatro normas aprobadas mediante Resolución de Superintendencia y un Decreto Supremo. La relación de los mismos se muestra en el siguiente cuadro:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 50: Resoluciones Aprobadas en el Año 2014

No. de D.S. Resolución SUSALUD	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
Resolución N° 114-2014-SUSALUD/S	19.01.2014	Aprueba la creación del "Registro de Unidades de Gestión de IPRESS" y el "Reglamento para el Registro de Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"	UGIPRESS públicas, privadas y mixtas
Resolución N° 088-2014-SUSALUD/S	03.01.2015	Aprueba la "Metodología de Cálculo de Sanciones aplicables a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS"	IAFAS, IPRESS y UGIPRESS
Resolución N° 298-2014-SUSALUD/S	03.01.2015	Aprueba el "Reglamento para el Registro de Sanciones aplicables a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS)"	IAFAS, IPRESS y UGIPRESS
Resolución N° 292-2014-SUSALUD/S	03.12.2014	Aprueba el "Reglamento para la Recolección, Transferencia y Difusión de Información de las Prestaciones de Salud generadas por las IPRESS y UGIPRESS"	IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas
Resolución N° 291-2014-SUSALUD/S	03.12.2014	Aprueba los "Lineamientos para los contratos o convenios suscritos entre las IAFAS y las UGIPRESS"	IAFAS y UGIPRESS públicas y privadas, excepto las empresas de seguros y las AFOCATS
Resolución N° 289-2014-SUSALUD/S	03.12.2014	Aprueba el "Reglamento para la Certificación y Registro de Categorizadoras y Registradoras de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud"	personas naturales que realicen o pretendan funciones de registrador o certificador de IPRESS
Resolución N° 288-2014-SUSALUD/S	03.12.2014	Aprueba el Procedimiento para emisión de Opinión Previa de SUSALUD en la Categorización de IPRESS de Segunda y Tercer Nivel de Atención	IPRESS públicas, privadas o mixtas
Decreto Supremo N° 231-2014-SA	06.11.2014	Aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD	IAFAS e IPRESS públicas, privadas, mixtas, UGIPRESS
Resolución N° 026-2014-SUSALUD/S	02.09.2014	Modifica el artículo 5° de la Resolución de Superintendencia N° 094-2013-SUNASACD del 28.09.2013, que aprueba las Normas Estandarizadas de Facturación TEDEF-IPRESS-IAFAS, "Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados TEDEF-SUNASA" y del "Sistema de Acreditación de Asegurados"	IAFAS e IPRESS privadas
Resolución de Superintendencia N° 221-2014-SUSALUD/S	02.09.2014	Aprueba el "Reglamento para la presentación de Información Económico-Financiera e Indicadores Financieros para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud"	IAFAS públicas, privadas y mixtas con excepción de empresas de seguros y AFOCATS
Resolución de Superintendencia N° 020-2014-SUSALUD/S	02.08.2014	Aprueba el "Reglamento de Solvencia Patrimonial, Obligaciones Técnica y Cobertura de respaldo para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS privadas y mixtas"	IAFAS privadas y mixtas con excepción de empresas de seguros y AFOCATS
Resolución de Superintendencia N° 229-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	10.07.2014	Aprueba las disposiciones relativas a las "Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)"	IAFAS, IPRESS públicas y privadas
Resolución N° 062-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	06.06.2014	Aprueba el Reglamento para la selección de Representantes de la Junta de Usuarios de los Servicios de Salud de Lima	Agrupaciones de participación ciudadana en salud
Resolución de Superintendencia N° 079-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	02.07.2014	Aprueba el "Reglamento de Fusión y Normas Complementarias de Disolución y Liquidación de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud privadas y mixtas"	IAFAS privadas y mixtas
Resolución de Superintendencia N° 275-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	02.07.2014	Aprueba "Lineamientos de Buen Gobierno Corporativo para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS privadas"	IAFAS privadas
Resolución N° 274-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD	03.06.2014	Aprueba el Reglamento de Conciliación del Centro de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud	CECDNAR
Resolución N° 262-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	07.05.2014	Aprueba el "Reglamento de Estimación de Cuentas de Cobranza Dudosas y Castigo de las cuentas incobrables para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) privadas y mixtas"	IAFAS privadas
Resolución N° 061-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	07.05.2014	Aprueba el "Reglamento de Auditoría Externa de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) privadas y mixtas"	IAFAS privadas y mixtas
Resolución N° 048-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	19.09.2014	Aprueba el "Reglamento para el Registro de Corredores de Aseguramiento Universal en Salud"	Personas naturales o jurídicas
Resolución N° 045-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	02.04.2014	Aprueba la norma que regula la "Obligación de las IAFAS de informar a la Superintendencia Nacional de Salud los Hechos de Saludables"	IAFAS públicas, privadas, mixtas
Resolución N° 044-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	04.04.2014	Aprueba el "Reglamento de la Gestión Integral de Riesgos en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud"	IAFAS públicas, privadas, mixtas
Resolución N° 031-2014-SUNASACD	04.03.2014	Aprueba la norma de "Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS Privadas y Mixtas"	IAFAS privadas y mixtas
Resolución N° 027-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD	25.03.2014	DEROGA la Resolución de Superintendencia N° 006-99-SEPS publicada el 25 de marzo de 1999, que estableció los procedimientos administrativos para solicitar "Ampliación de la capacidad máxima de atención de las Entidades Prestadoras de Salud en un ámbito geográfico previamente autorizada y para "Obtener autorización de Operación en un nuevo Ámbito Geográfico", así como su modificatoria aprobada por la Resolución de Superintendencia N° 026-2001-SEPS/CD, publicada el 12 de abril del 2001, que estableció el "Procedimiento técnico para la determinación de la capacidad máxima de afiliación de las entidades Prestadoras de Salud en los ámbitos geográficos en los cuales operan", asimismo, deroga la Resolución de Superintendencia N° 008-2001-SEPS/CD, publicada el 20 de diciembre del 2001, que modificó el artículo 3° de la Resolución de Superintendencia N° 026-2001-SEPS/CD, y derogó el artículo 3° de la Resolución de Superintendencia N° 229-2012-SUNASACD, que modificó el Reglamento de Fusión y Normas Complementarias de EPS, la 06.2012 continúa en vigencia aparte de los modificadores de Salud y el artículo 3° de la Resolución N° 008-1999-SEPS/CD.	IAFAS-EPS
Resolución N° 019-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD	05.02.2014	Aprueba el "Reglamento para la Gestión del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud"	IAFAS públicas, privadas, mixtas
Resolución N° 004-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S	21.01.2014	Modifica la segunda Disposición Transitoria de las Normas relacionadas al "Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación TEDEF-IPRESS-IAFAS", "Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados TEDEF-SUNASA" y del "Sistema de Acreditación de Asegurados" acorde a la Resolución de Superintendencia N° 229-2012-SUNASACD del 28.09.2013, presentación del plan de trabajo adjuntando un cronograma de implementación, plazo no mayor al 24 de febrero de 2014.	IAFAS e IPRESS privadas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

- Realización de dos talleres de regulación dirigidos a las IAFAS públicas y privadas, en los cuales se presentaron las normas relacionadas a solvencia patrimonial, información económica financiera, riesgos operativos, y buen gobierno corporativo.
- En el caso de las IPRESS públicas y privadas, la INA programó y realizó tres reuniones de coordinación para impulsar el proceso del Registro Nacional de IPRESS y la Categorización de IPRESS, en Lima, Chiclayo y Cusco.

✓ **Intendencia de Fiscalización y Sanción**

- **Actividades Estratégicas del Plan Operativo Institucional, conforme se muestra a continuación:**

Definir el alcance y requerimientos para implementación del Proceso Administrativo Sancionador.

Se formuló el marco teórico y normativo del PAS, sustentado bajo lo siguiente:

- Informe N° 005-14-OQC/OS 000385 (17.07.14), se presentó los lineamientos para la elaboración del MAPRO del PAS.
- Informe N° 002-14-OQC/OS 000428 (06.08.14), se presentó a SAREFIS los requerimientos para la implementación de la organización de IFIS, para asumir el PAS, anexándose proyecto de perfil de puestos por cada cargo proyectado en el CAP por aprobar.
- Mediante Memorandum N° 00024-2014-SUSALUD/IFIS (28.11.14) se formalizó ante la OGPP, el Presupuesto 2015 y el POI 2015 de IFIS.
- Se definió el flujograma del procedimiento del PAS y los sub procedimientos que lo componen: PAS puro, PAS Trilateral, Inicio de Instrucción, Desarrollo de Instrucción, Fin de la Instrucción, Fase Resolutiva, Recursos Administrativos: Reconsideración y Apelación, Tribunal de SUSALUD,



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

166

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Incidentes, Notificaciones, Medidas Provisionales, Ejecución Forzosa y Multa Coercitiva. Estos instrumentos fueron la plataforma del Entregable N° 3, del Consultor Xperta, en la consultoría para sistematizar el PAS, con el proceso BPM, conforme a las reuniones de fechas 07.11.14, 10.12.14, 17.12.14, y 19.12.14. También se asistió con Xperta e IID a SUNASS para la demostración de su sistema del PAS.

- Se celebraron tres (3) reuniones de coordinación con la OGPP para desarrollar un MAPRO definitivo del PAS.

Implantar el Sistema de Soporte al Proceso Administrativo Sancionador (Relacionada a: Desarrollo y adecuación de Sistemas de Procesos Sustantivos en BPM).

Se concluyó con el desarrollo y adecuación de Sistemas de Procesos Sustantivos.

• Actividades Operativas del Plan Operativo Institucional

Evaluación de inicios de Procesos Sancionadores.

Se elaboró nueve informes de evaluación de inicio de PAS; los cuales son:

- Informe N° 00013-2014/IFIS (17.11.14), Expediente N° 3459-2014
- Informe N° 00014-2014/IFIS (17.11.14), Expediente N° 1855-2014
- Informe N° 00015-2014/IFIS (18.11.14), Expediente N° 3374-2014
- Informe N° 00016-2014/IFIS (21.11.14), Expediente N° 3532-2014
- Informe N° 00017-2014/IFIS (25.11.14), Expediente N° 2151-2014
- Informe N° 00018-2014/IFIS (26.11.14), Expediente N° 0868-2013



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

- Informe N° 00036-2014/IFIS (30.12.14), Expediente N° 5066-2014
- Informe N° 00037-2014/IFIS (30.12.14), Expediente N° 1108-2014
- Informe N° 00038-2014/IFIS (31.12.14), Expediente N° 1106-2014

Propuesta de sanciones o archivamiento de procesos sancionadores.

Se elaboró quince informes proponiendo sanción o archivamiento de PAS, los cuales son:

- Informe N° 00019-2014/IFIS (04.12.14), Expediente N° 0941-2014
- Informe N° 00022-2014/IFIS (18.12.14), Expediente N° 2279-2014
- Informe N° 00023-2014/IFIS (18.12.14), Expediente N° 4469-2014.
- Informe N° 00024-2014/IFIS (18.12.14), Expediente N° 1855-2014
- Informe N° 00025-2014/IFIS (18.12.14), Expediente N° 0069-2014
- Informe N° 00026-2014/IFIS (18.12.14), Expediente N° 0777-2013
- Informe N° 00027-2014/IFIS (18.12.14), Expediente N° 1446-2013
- Informe N° 00028-2014/IFIS (18.12.14), Expediente N° 1761-2013
- Informe N° 00029-2014/IFIS (19.12.14), Expediente N° 0175-2014
- Informe N° 00030-2014/IFIS (19.12.14), Expediente N° 0770-2014
- Informe N° 00031-2014/IFIS (22.12.14), Expediente N° 1717-2013



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

- Informe N° 00032-2014/IFIS (22.12.14), Expediente N° 0963-2013
- Informe N° 00033-2014/IFIS (22.12.14), Expediente N° 1540-2014
- Informe N° 00034-2014/IFIS (29.12.14), Expediente N° 0576-2013
- Informe N° 00035-2014/IFIS (29.12.14), Expediente N° 3532-2014

- **Actividades No programadas en el POI**

Planificación del curso a nivel posgrado: Potestad Sancionadora de SUSALUD y apoyo a la OGPÉR en su ejecución.

Se realizaron las siguientes actividades:

- IFIS brindó a OGPÉR el Plan de Estudios del curso
- IFIS propuso, contactó y coordinó con los docentes que dictaron el curso.
- IFIS apoyó a OGPÉR en las coordinaciones con la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- IFIS apoyó a OGPÉR en la ejecución del curso, asistencia a los docentes, entrega de material didáctico brindado a los alumnos, toma de evaluaciones y otras coordinaciones.

d) Gestión 2015

- ✓ **Intendencia de Normas y Autorizaciones**

Actividades Estratégicas del Plan Operativo Institucional se realizaron por dos áreas funcionales: Regulación y Autorizaciones.

- **Regulación**

El nuevo Plan Estratégico Institucional de SUSALUD, aprobado

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

169

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

por Resolución N° 042-2014-SUSALUD/CD, definió el Objetivo Estratégico 03: "Reglas de juego claras que permitan el funcionamiento óptimo de las Entidades Supervisadas", y la Resolución N° 109-2014-SUSALUD/S que aprobó el Plan Operativo Institucional definió los objetivos específicos sobre los cuales la INA realizó las siguientes actividades.

- **Objetivo específico: "Establecer normas vinculadas al ámbito de competencia de SUSALUD"**

Reuniones de coordinación con los Agentes bajo el ámbito de competencia de SUSALUD (Lima); se realizó dos Talleres de Regulación con las IAFAS públicas y privadas, con el objetivo de dar a conocer a las IAFAS públicas y privadas los sistemas de información desarrollados por SUSALUD, a fin que éstas puedan enviar la información requerida normativamente. Se presentaron en los mencionados talleres lo siguientes temas:

- Información requerida por SUSALUD para IAFAS Públicas.
- Reglamento para el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud - AUS
- Condiciones mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las IAFAS e IPRESS
- Reglamento para la presentación de Información Económico-Financiera e Indicadores financieros para IAFAS

Mediante acción conjunta con la Intendencia de Investigación y Desarrollo se presentaron los siguientes Sistemas de Información:

- Registro de Afiliados – SETI-AF
- Contratos IAFAS-IPRESS-SETICON
- SETIEPS - Información económico financiera para EPS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Desarrollo de dos talleres no programados, en el mes de octubre y noviembre dirigido a las IAFAS públicas y privadas, y con el objetivo de socializar nuevamente el Reglamento de Infracciones y Sanciones, el Reglamento de Supervisión y la Protección de Derechos de los usuarios en el marco de las funciones asumidas por SUSALUD.

Apoyo en el desarrollo y pruebas del aplicativo del módulo de captura de información EEFF de IAFAS distintas a EPS, Resolución N° 021-2014-SUSALUD/S. Se coordinó con la Intendencia de Investigación y Desarrollo las fórmulas para el envío de la información de los estados financieros de las entidades de salud que ofrecen servicios de salud prepagados. Asimismo, se definió los códigos y fórmulas para el caso de IAFAS públicas y autoseguros.



- **Objetivo específico: "Proponer proyectos normativos vinculados al ámbito de competencia de SUSALUD".**

Participación en el desarrollo y el proceso de aprobación de:

- o Decretos Supremos Nos. 027-2015-SA, 026-2015-SA y 034-2015-SA, respectivamente.
- o Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- o Reglamento del Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI a SUSALUD en el marco de lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1158".
- o Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Participación en la elaboración del proyecto del Decreto Supremo "Disposiciones para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas - IAFAS públicas" aprobado mediante Resolución Ministerial N° 381-2015-/MINSA publicada el 18 de junio de 2015. Cabe precisar que el 30 de noviembre de 2015 fue aprobado por la Comisión de Coordinación Viceministerial con cargo a redacción.

En cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Operativo Institucional, se han desarrollado catorce normas, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 51: Clasificación de Normas por Materia Aprobadas en el Año 2015

1. AUTORIZACIÓN DE ORGANIZACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y REGISTRO DE IAFAS Y LINEAMIENTOS PARA IAFAS PRIVADAS Y MIXTAS				
Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
1.1 Autorización de organización, funcionamiento y Registro de IAFAS	Resolución N° 168-2015-SUSALUD/S	18.11.2015 (*)	Aprueba el Texto Único Ordenado - TUO del "Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud"	IAFAS PÚBLICAS, PRIVADAS O MIXTAS

2. REGISTROS A CARGO DE SUSALUD				
Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
2.1. Registro de Corredores de Aseguramiento Universal en Salud	Resolución N° 134-2015-SUSALUD/S	24.09.2015	Aprueba la modificación de los artículos 1,2,3,5,7,10,13,14 y 19 del Reglamento para el Registro de Corredores de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Resolución de Superintendencia N° 048-2014-SUSALUD/S.	Personas naturales o jurídicas
2.2. Registro Nacional de IPRESS	Resolución N° 053-2015-SUSALUD/S	27.03.2015	Aprueba el "Reglamento para el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud",	IPRESS públicas, privadas y mixtas a nivel nacional



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

3. NORMAS OPERATIVAS DE IAFAS				
Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
3.1. Buen gobierno Corporativo IAFAS públicas	Resolución N° 161-2015-SUSALUD/S	11.11.2015	Aprueba los "Lineamientos de Buen Gobierno Corporativo para las IAFAS públicas"	IAFAS públicas
3.2. Normas sobre Grupo Económico	Resolución N° 013-2015-SUSALUD/S	30.01.2015	Aprueba las "Normas sobre Grupo Económico en las que participen las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Privados"	IAFAS privadas con excepción de empresas de seguros y AFOCAT

2. NORMAS OPERATIVAS DE IAFAS				
Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
3.1. Buen gobierno Corporativo IAFAS públicas	Resolución N° 161-2015-SUSALUD/S	11.11.2015	Aprueba los "Lineamientos de Buen Gobierno Corporativo para las IAFAS públicas"	IAFAS públicas
3.2. Normas sobre Grupo Económico	Resolución N° 013-2015-SUSALUD/S	30.01.2015	Aprueba las "Normas sobre Grupo Económico en las que participen las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Privados"	IAFAS privadas con excepción de empresas de seguros y AFOCAT

4. NORMAS SOBRE CONDICIONES MÍNIMAS DE CONTRATOS, CONVENIOS CON IAFAS, IPRESS, UGIPRESS Y ASEGURADOS				
Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
4.1. Condiciones mínimas de los contratos o convenios IAFAS e IPRESS	Resolución N° 169-2015-SUSALUD/S	18.11.2015 (*)	Aprueba la sustitución del numeral 5 de la Cláusula Séptima, Obligaciones de las IAFAS y el numeral 11 de la Cláusula Octava, Obligaciones de las IPRESS del Anexo N° 1 "Condiciones Mínimas de los Contratos que celebran las IAFAS privadas con las IPRESS públicas, privadas e mixtas", así como del numeral 4 de la Cláusula Séptima, Obligaciones de las IAFAS y el numeral 11 de la Cláusula Octava, Obligaciones de las IPRESS del Anexo N° 2 "Condiciones Mínimas de los Contratos que celebran las IAFAS públicas con las IPRESS públicas, privadas e mixtas" adjunto a la Resolución de Superintendencia N° 106-2015-SUSALUD/S	IAFAS e IPRESS públicas, privada o mixtas.
4.2. Condiciones mínimas de los contratos o convenios IAFAS e IPRESS	Resolución N° 106-2015-SUSALUD/S	25.07.2015	Modificación a las disposiciones relativas a las "Condiciones mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las IAFAS e IPRESS" aprobadas mediante Resolución de Superintendencia N° 080-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S.	IAFAS e IPRESS públicas, privada o mixtas.
4.3. Condiciones mínimas de los contratos o convenios IAFAS e IPRESS	Resolución N° 060-2015-SUSALUD/S	22.03.2015	Amplían la vigencia del plazo dispuesto en la Segunda Disposición Transitoria Complementaria Final de las disposiciones relativas a las "Condiciones mínimas de los Convenios o Contratos suscritos entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)" aprobadas mediante Resolución de Superintendencia N° 080-2014-Superintendencia Nacional de Salud/S por un período de 150 días calendario, con eficacia anticipada el 07 de febrero de 2015.	IAFAS e IPRESS públicas, privada e mixtas.

5. PROTECCIÓN AL ASEGURADO				
Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
5.1. Atención de reclamos	Resolución N° 117-2015-SUSALUD/S	15.08.2015	Modifican el inciso g) del numeral 4.2 del artículo 4°, artículo 36°, artículo 37°, artículo 38° y precisan la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento general para la Atención de los Reclamos y quejas de usuarios de las IAFAS e IPRESS aprobada por Resolución de Superintendencia N° 160-2011-SUNASACD	IAFAS, IPRESS Y USUARIOS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

6. REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN A IAFAS, IPRESS y UGIPRESS				
Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
6.1. Registro de Afiliados	Resolución N° 881-2015-SUSALUD/S	07.05.2015	Se aprueba la modificación de los artículos 3, 8, 12, 13, 15 y 16 del Reglamento para el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud-AUS aprobado por Resolución de Superintendencia N° 042-2011-SUNASACD, así como la modificación del Anexo 2 Manual de Usuario Consulta al Registro de Afiliados	IAFAS públicas, privadas, mixtas

7. SUPERVISIÓN Y SANCIÓN A IAFAS, IPRESS Y UNIDADES DE GESTIÓN DE IPRESS				
Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
7.1 Supervisión	Decreto Supremo N° 934-2015-SA	22.10.2015	Aprueba el "Reglamento de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud aplicable a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS"	IAFAS, IPRESS y UGIPRESS
7.2 Supervisión a IPRESS de II y III Nivel de Atención	Resolución de Superintendencia N° 138-2015-SUSALUD/S	18.09.2015	Encarga a la Intendencia de Supervisión de las Instituciones Administradoras de Aseguramiento en Salud - IASAFAS la función de supervisión de los aspectos contables y financieros en la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de II y III Nivel de Atención, así como supervisar que el uso de los recursos a cargo de la IPRESS, destinados a la provisión de los servicios de salud y de los fondos destinados al Aseguramiento en Salud, garanticen la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones.	IPRESS de II y III Nivel de Atención
7.3. Derechos de personas usuarias de servicios de salud	Decreto Supremo N° 927-2015-SA	13.08.2015	Aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud	IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas
7.4. Transferencia de funciones del INDECOPI a SUSALUD	Decreto Supremo N° 926-2015-SA	13.08.2015	Aprueba el Reglamento para el procedimiento de transferencia de funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI a la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.	SUSALUD e INDECOPI

Por su parte, cabe indicar que con fecha 16 de octubre del 2015 se publicó en el Diario Oficial El Peruano y en el portal institucional de SUSALUD, la Resolución N° 152-2015-SUSALUD/S, que contenía el proyecto de norma que aprobaría las modificaciones a las normas relacionadas al "Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación TEDEF-IPRESS-IAFAS" y el Anexo 4 "Listado Inicial de IPRESS que deben utilizar TEDEF", aprobadas por Resolución N° 094-2013-SUNASA/CD.

Adicionalmente, no debe dejarse de mencionar, el Estudio Técnico Actuarial para la elaboración de la Nota Técnica de los planes de aseguramiento en salud de IAFAS privadas y factores utilizados para la renovación de contratos entre IAFAS y asegurados, el mismo que se desarrolló entre los meses de julio a noviembre del año 2015. Se contrató los servicios del señor Javier Suárez Sánchez-Casós, quien presentó como

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



producto los criterios técnicos financieros y supuestos actuariales a ser utilizados en la elaboración de las referidas notas técnicas, permitiendo la determinación de actualización de las primas o aportes correspondientes a los planes de salud que ofrecen las IAFAS. El mencionado estudio servirá de insumo para la elaboración del proyecto de norma sobre las condiciones generales de contratos, convenios de aseguramiento en salud a ser suscritos entre las IAFAS y los asegurados.

Por su parte, se tiene también la consulta jurídica sobre el marco legal que regula las preexistencias en los seguros de salud y propuesta de norma; para tal fin, se contrató los servicios del Dr. Alonso Nuñez Del Prado Simmons, a fin que elabore un análisis del marco legal que regula las preexistencias a nivel de IAFAS que ofertan o financian coberturas de salud, incluidas las EPS, Empresas de Seguros y las Entidades de Salud que ofrecen Servicios de Salud Prepagados, a fin de determinar la aplicación de preexistencias cruzadas entre las diferentes IAFAS.

Finalmente, se realizó la consulta jurídica sobre la regulación de los deberes en salud y propuesta de norma; para tal fin, se contrató al Dr. Víctor García Toma, para la elaboración del Proyecto de Articulado sobre los Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, el cual se presentó como complemento a la Ley N° 29414, así como un informe jurídico que sustenta su implementación normativa, el mismo que fue entregado y puesto a disposición de la Alta Dirección.

- **Autorizaciones**

El nuevo Plan Estratégico Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud aprobado por Resolución N° 042-2014-SUSALUD/CD definió también el **Objetivo Estratégico 02:**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

175
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Federario de la Sede Central - MINSA



“Instituciones Supervisadas otorgan Servicios de Calidad, Confiables, Seguros y Sostenibles”.

Bajo este objetivo estratégico y el Objetivo Específico: “Optimizar y mantener los registros bajo el ámbito de SUSALUD”, la Intendencia de Normas y Autorizaciones a fin de optimizar y mantener los registros por parte de SUSALUD, desde agosto del 2014 a noviembre del 2015, implementó el Desarrollo y Mantenimiento del Sistema de Procesos Sustantivos en Java.

La supervisión de dicha implementación se ha realizado en coordinación con la Intendencia de Investigación y Desarrollo – IID. Actualmente el referido proceso se encuentra en estado de producción e involucró el desarrollo de las siguientes actividades:

Implantar el módulo de Registros de Corredores

En cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución de Superintendencia N° 048-2014-SUSALUD- S y su modificatoria, INA gestionó el proceso de Registro de Corredores de Aseguramiento Universal, registrando un total de 234 Corredores, los mismos que cuentan con registro previo en la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP

Cuadro N° 52: Registro de Corredores

Corredores	Cantidad
Personas Jurídicas	87
Personas Naturales	147
Total	234

Implantar el módulo de Categorización y Registro de Categorizadores

En cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1158 y Resolución de Superintendencia N° 090-2014-SUSALUD/S se implementó dicho módulo en el Proceso Sustantivo Java.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



Cabe precisar que se registró cuatrocientos cincuenta y siete (457) agentes vinculados al proceso de categorización en el Registro Preliminar de Categorizadores, datos proporcionados por las autoridades sanitarias de conformidad a lo dispuesto en la Segunda Disposición Complementaria Transitoria de la Resolución de Superintendencia N° 090-2014- SUSALUD/S.

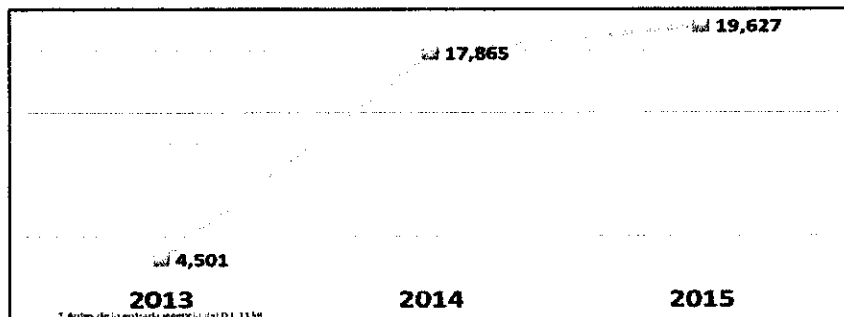
Implantar el Registro Nacional de IPRESS

En cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución de Superintendencia N° 053-2015-SUSALUD/S, se implementó el aplicativo informático del RENIPRESS dentro del Proceso Sustantivo Java.

Cabe precisar, que el citado Registro está conformado por los módulos de Inscripción, Categorización y Acreditación de IPRESS. Asimismo, la Autoridad Sanitaria podrá utilizar dicho aplicativo para los procedimientos de inscripción, categorización, actualización de datos y retiro voluntario de IPRESS a su cargo y será utilizado también por la INA para los procedimientos de Cancelación de Registro, Baja de oficio, Anotación de Registro y Levantamiento de Anotación.

Se registró en el RENIPRESS un total de 19,627 IPRESS (Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo) con estado activo, de los cuales existían un total de 4,501 inscritas antes de la entrada de vigencia del Decreto Legislativo N° 1158, conforme se aprecia en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 33: Registro Nacional de IPRESS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

177

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firma de la Sede Central - MINSA

Definición de alcance y requerimiento funcionales del aplicativo de registro de UGIPRESS

Para el desarrollo de dicha actividad, INA inició las coordinaciones con la Intendencia de Investigación y Desarrollo a efectos de definir los campos del Registro de UGIPRESS y proceder con el desarrollo e implementación del mismo en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 5° de la Resolución de Superintendencia N° 114-2014-SUSALUD/S.

- **Respecto del Objetivo específico: "Optimizar los procedimientos de autorización a cargo de SUSALUD"**

Implantar el Registro Nacional de IAFAS

En cumplimiento a lo establecido en la Resolución de Superintendencia N° 161-2011-SUNASA/CD y su TUO aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 168-2015-SUSALUD/S, en coordinación con la Intendencia de Investigación y Desarrollo se implementó el Registro Nacional de IAFAS.

Cuadro N° 53: Registro de IAFAS

Tipo de IAFAS	Año 2015
IAFAS PUBLICAS	7
SIS	1
ESSALUD	1
FISSAL	1
FFAA	4
IAFAS PRIVADAS	94
EPS	4
PREPAGAS	22
EMPRESAS DE SEGURO	8
AFOCAT	47
AUTOSEGUROS	13
TOTAL	101

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



- **Sobre el Objetivo específico: "Promover el Registro de IPRESS en SUSALUD"**

Certificación de Registradores de IPRESS

En virtud a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1158 y Resolución de Superintendencia N° 090-2014-SUSALUD/S, se realizó entre el 10 y 23 de noviembre del 2015 el *I Curso de Certificación de Registradores de IPRESS*, contando con la participación de 32 Registradores de las Autoridades Sanitarias a nivel nacional, encargados del proceso de registro de IPRESS.

Certificación de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS

En cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1158 y Resoluciones de Superintendencia N° 089-2014-SUSALUD/S y N° 090-2014-SUSALUD/S, se realizó tres Cursos de Certificación de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS:

- o *El I Curso de Certificación de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS*, se realizó del 14 de mayo al 5 de junio del 2015 con la participación de setenta y tres (73) categorizadores de las Regiones: Cusco (4 participantes), DISA II Lima Sur (7 participantes), DISA IV Lima Este (7 participantes), Lima Provincias (20 participantes), Piura (3 participantes), Cajamarca (10 participantes), Tacna (5 participantes), Lambayeque (4 participantes), Callao (5 participantes), Junín (6 participantes), Arequipa (6 participantes).

- o *El II Curso de Certificación de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS*, se realizó del 21 de setiembre al 13 de octubre del 2015, con la participación de ciento uno (101) categorizadores de las Regiones: Áncash (10 participantes), Ucayali (9 participantes), Apurímac (13 participantes), La Libertad (13 participantes), San Martín (6 participantes), Ica (9 participantes), Huánuco (19 participantes), Puno (2

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

participantes), Loreto (3 participantes), Piura (4 participantes), DISA II Lima Sur (10 participantes) y DISA IV Lima Este (3 participantes).

- *El III Curso de Certificación de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS*, se realizó del 06 al 30 de octubre de 2015, con la participación de setenta y un (71) categorizadores de las Regiones: Amazonas (2 participantes), Ayacucho (9 participantes), Huancavelica (10 participantes), Junín (11 participantes) Madre de Dios (4 participantes), Moquegua (5 participantes), Pasco (13 participantes) y Tumbes (7 participantes).

Como resultado de dichos cursos, se certificó a 91 agentes vinculados al proceso de categorización de IPRESS, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 54: Certificación y Registro de Categorizadores de IPRESS

Categorizadores	Cantidad
Generales	71
Especializados	20
Total	91

- **Respecto del Objetivo específico: “Implementar acciones de supervisión del Proceso de Categorización a cargo de SUSALUD”**

Informe sobre emisión de opinión previa en la categorización de IPRESS a partir del nivel II.

Dentro del marco normativo vigente (Resolución de Superintendencia N° 089-2014-SUSALUD/S) se procedió a emitir opinión previa con efecto vinculante en los procesos de categorización de las siguientes IPRESS de nivel II y III:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo- INCOR- Categoría III-E
- Hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Categoría III-2
- Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebas Flores", Amistad Perú – Japón, Categoría III-E
- Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo, Categoría III-1
- Hogar Clínica San Juan de Dios, Categoría II-1
- Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, Categoría III-E
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Categoría III-2
- Clínica San Borja, Categoría III-1
- Clínica San Felipe SA, Categoría, III-1
- Instituto Neuro Cardiovascular de las Américas INCA, Categoría III-2
- Clínica Repromedic, Categoría II-E
- Servicio de Salud María del Socorro SRL
- LABBIO DX INVESTIGACION SAC
- Clínica Oftalmológica Regional SAC

Cabe precisar que a partir del mes de agosto del 2015, los informes sustentatorios para la emisión de la Opinión Previa son realizados por los Categorizadores Especializados Certificados por SUSALUD.

Asimismo, se realizaron Talleres de coordinación con DISAs, DIRESAs y GERESAs sobre procedimiento de Categorización (Lima y Regiones). Durante el año 2015 y de acuerdo a la metas del POI, se ejecutó los siguientes Talleres:

- Taller de coordinación con la Dirección Regional de Salud de Huánuco sobre procedimiento de categorización. Se realizó en la ciudad de Huánuco, el 30 de setiembre de

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

181

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

2015, contando con la participación del personal de la DIRESA Huánuco y de los representantes de las IPRESS públicas y privadas.

- Taller de coordinación con la Dirección Regional de Salud de Lima Provincia sobre procedimiento de categorización. Se realizó en la ciudad de Huacho el día 19 de noviembre del 2015, contando con la participación del personal de la DIRESA Lima Provincia y de los representantes de las IPRESS públicas y privadas.

- Por su parte, respecto de las Actividades Operativas del Plan Operativo Institucional

- Atención de consultas relacionadas a la normatividad. Se realizó 287 informes
- Evaluación del avance POI. Se realizó 3 informes. Memorándum N° 002-2015-SUSALUD/SAREFIS, Memorándum N° 022-2015-SUSALUD/SAREFIS, Informe N° 280-2015/INA.
- Sistematización de los proyectos de normas prepublicadas para su aprobación. Se elaboró doce informes.
- Reporte de Autorizaciones de Organización y Funcionamiento de IAFAS. Se elaboró tres informes
- Reporte de monitoreo de Registro Nacional de IPRESS. Se elaboró tres informes
- Reporte de monitoreo de Registro Nacional de IAFAS. Se realizó tres informes
- Reporte de monitoreo de Registro de Unidades de Gestión de IPRESS. Se realizó tres informes
- Reporte de monitoreo de Registro de Corredores de AUS. Se realizó tres informes
- Reporte de monitoreo de Registro de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS. Se realizó dos informes.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Reporte de monitoreo de Registro de Acreditadores. Se realizó tres informes.
- Reporte de monitoreo de Registro de Sanciones. Se realizó tres informes.
- Participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional 2016. Se sustentó participación con dos documentos. Memorándum N° 025-2015-SUSALUD/SAREFIS del 15.04.2015 se envió el POI y el presupuesto de SAREFIS, INA e IFIS 2016, 2017 y 2018, mediante Informe N° 0065-2015/SAREFIS del 08.06.2015, se envió el Plan Operativo y el presupuesto de SAREFIS y de INA 2016.
- Participación en la elaboración del Proyecto de Presupuesto Institucional. 2016. Se sustentó participación con dos documentos. Memorándum N° 025-2015-SUSALUD/SAREFIS del 15.04.2015 se envió el POI y el presupuesto de SAREFIS, INA e IFIS 2016, 2017 y 2018, mediante Informe N° 0065-2015/SAREFIS del 08.06.2015, se envió el Plan Operativo y el presupuesto de SAREFIS y de INA 2016.
- ***De otro lado, dentro Actividades No programadas en el Plan Operativo Institucional, se ejecutó lo siguiente:***
 - Participación en la reunión Multisectorial Proyecto de Convenio de Seguridad Social entre la República del Perú y la República de Corea. Se participó de dos reuniones.
 - Participación en la XII Jornada Administrativa, organizada por el Hospital Nacional Dos de Mayo. El Intendente participó como ponente en dos reuniones.
 - Participación en la Comisión Ad Hoc del Consejo Nacional de Salud "Elaboración de la propuesta para resolver problemas de Gestión de Salud Pública en Regiones, dentro del marco normativo actual o ajustes en la en la Ley de Descentralización". Se participó de dos reuniones.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Grupo de trabajo encargado de elaborar proyecto de ley que regule las técnicas de reproducción humana asistida y sobre la constitución de la Comisión Nacional de Bioética y la investigación biomédica en seres humanos, constituido mediante Resoluciones Ministeriales N° 071-2013-JUS, N° 195-2014-JUS y N° 0255-2014-JUS. Se participó de dos reuniones.
- Participación en la Comisión Sectorial encargada de elaborar el diagnóstico, identificación y propuesta de la tipificación de infracciones al Reglamento de Alimentación". Se participó de tres reuniones.
- Comisión Sectorial encargada de elaborar la propuesta normativa que regule la implementación y operación de las IPRESS encargadas de los exámenes de salud para los postulantes a licencias a conducir. Se participó de tres reuniones.
- Grupo de coordinación entre INDECOPI y SUSALUD. Se participó de una reunión.
- Participación en la XX Reunión Ordinaria de la Comisión Intergubernamental en Salud en la Ciudad del Cusco. Se participó de una reunión.

✓ **Intendencia de Fiscalización y Sanción**

Con relación a las Actividades Estratégicas del Plan Operativo Institucional, se desarrolló lo siguiente

- Implementar el Sistema de Soporte al Proceso Administrativo Sancionador (Relacionada al desarrollo y mantenimiento de Sistemas de Procesos Sustantivos en BPM). Se cumplió al 100% con la participación de IFIS para la implementación del sistema, habiéndose realizado reuniones periódicas con la consultora Xperta, para el diseño del aplicativo de acuerdo a los requerimientos formulados; otorgada las conformidades a los

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

entregables, se realizaron reuniones con personal de la IID, para implementar mejoras al sistema, vía mantenimiento.

- Talleres con SADERECHOS, SASUPERVISION e IID para la adecuación al Procedimiento Administrativo Sancionador: Dada la necesidad en los órganos de sustento para adecuar sus procesos, se ejecutaron los siguientes talleres:
 - 1° Taller de Implementación del PAS dirigido a ISIPRESS (31.03.2015).
 - 1° Taller de Implementación del PAS dirigido a IPROT (09.04.2015).
 - Taller de Implementación del PAS dirigido a IPROM, IID e ISIAFAS (16.04.2015).
 - 2° Taller de Implementación del PAS dirigido a ISIPRESS (24.04.2015)
 - 2° Taller de Implementación del PAS dirigido a IPROT (18.06.2015)
- Taller de Implementación del Reglamento de Supervisión – D.S. 034-2015-SA dirigido a la ISIPRESS. (27.11.2015)
- Sobre los Informes de sustento de la necesidad de presentar denuncia a través del Procurador Público ante la autoridad correspondiente: Se cumplió en un 100% con informar a SAREFIS, que de acuerdo al desarrollo de los PAS, no se han encontrado hechos que ameriten la presentación de una denuncia a través del Procurador Público.

Respecto de las Actividades Operativas del Plan Operativo Institucional, se desarrolló lo siguiente:

- Respecto al inicio de Procesos Administrativos Sancionadores: En este rubro, la meta en el POI 2015 de la IFIS fue la emisión de 4 informes trimestrales dirigidos a SAREFIS respecto a la evaluación

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

185

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA

de inicio de PAS. A la fecha, la IFIS emitió la totalidad de informes, cumpliendo con la meta señalada.

- Respecto al estado de los Procedimientos Administrativos Sancionadores en trámite: En este rubro, la meta en el POI 2015 de la IFIS fue la emisión de 4 informes trimestrales dirigidos a SAREFIS respecto al estado de la tramitación de los PAS. A la fecha, la IFIS emitió la totalidad de informes, cumpliendo con la meta señalada.
- Respecto a los Informes finales de instrucción de procesos administrativos sancionadores: En este rubro, la meta en el POI 2015 de la IFIS fue la emisión de 4 informes trimestrales dirigidos a SAREFIS respecto la emisión de informes finales de instrucción de PAS. IFIS emitió la totalidad de informes, cumpliendo con la meta señalada.
- Respecto a la propuesta de aplicación de medidas provisionales y medidas correctivas a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS: En este rubro, la meta en el POI 2015 de la IFIS fue la emisión de 4 informes trimestrales dirigidos a SAREFIS respecto a la aplicación de medidas provisionales y correctivas a las IAFAS, IPRESS e UGIPRESS durante la tramitación del PAS. IFIS emitió la totalidad de informes, cumpliendo con la meta señalada.
- Respecto a la propuesta de aplicación de medidas de ejecución forzosa a IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS durante la tramitación del PAS: IFIS emitió la totalidad de informes, cumpliendo con la meta señalada.
- Respecto a la evaluación del avance del POI: En este rubro, la meta en el POI 2015 de la IFIS fue la emisión de 4 informes trimestrales dirigidos a SAREFIS, cumpliéndose con el 100% de la meta establecida.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Respecto a la participación en la elaboración del Proyecto del Plan Operativo Institucional 2016: En este rubro, la meta en el POI 2015 de la IFIS fue la emisión de 4 documentos trimestrales dirigidos a SAREFIS, cumpliendo con el 100% de la meta establecida.
- Respecto a la participación en la elaboración del Proyecto de Presupuesto Institucional 2016: En este rubro, la meta en el POI 2015 de la IFIS fue la emisión de 3 documentos trimestrales dirigidos a SAREFIS. IFIS emitió la totalidad de informes, cumpliendo con la meta señalada.

e) Año 2016

✓ **Intendencia de Normas y Autorizaciones**

Respecto de las Actividades Estratégicas del Plan Operativo Institucional, se realizaron por dos áreas funcionales: Regulación y Autorizaciones

• **Regulación**

El nuevo Plan Estratégico Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud aprobado por Resolución N° 071-2015-SUSALUD/S definió el Objetivo Estratégico 02: "Instituciones supervisadas cuentan con reglas de juego claras y otorgan servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles", y la Resolución N° 178-2015-SUSALUD/S que aprobó el Plan Operativo Institucional – Año 2016 definió los objetivos específicos sobre los cuales la INA realizó las siguientes actividades.

Sobre el Objetivo Específico: "Fortalecer el marco normativo en el ámbito de Competencia de SUSALUD".

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Operativo Institucional de INA se han desarrollado 4 normas, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadros N° 55: Clasificación de Normas por Materia

NORMAS OPERATIVAS DE IAFAS

Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto/Estado Situacional	Aplicable
Disposiciones sobre proceso de elección de EPS y plan de salud para asegurados Regulares	Resolución de Superintendencia N° 070-2016-SUSALUD/S	15.05.2016	Se aprueba la modificación del primer párrafo y literal e) del artículo 26 del "Reglamento del Proceso de Elección de la EPS 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-SUNASACD.	IAFAS EPS
Reglamento para el Procedimiento de Certificación de Buen Gobierno Corporativo en IAFAS			Se encuentra en proceso de elaboración el Proyecto de Resolución de Superintendencia que aprueba el Reglamento para el Procedimiento de Certificación de Buen Gobierno Corporativo en IAFAS para su aprobación.	IAFAS

REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN A IAFAS, IPRESS y UGIPRESS

Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
SETH-IPRESS	Resolución de Superintendencia N° 078-2016-SUSALUD/S	31.05.2016	Dispone publicación del proyecto de norma que aprueba las modificaciones e incorporaciones 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 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS) aprobado por Resolución de Superintendencia N° 092-2014-SUSALUD/S y modificado por Resolución de Superintendencia N° 183-2015-SUSALUD/S	IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas o mixtas
TEDEF	Resolución de Superintendencia N° 020-2016-SUSALUD/S	11.02.2016	Aprueba el Texto Único Ordenado de las Normas TEDEF-IPRESS-IAFAS y TEDEF SUSALUD.	IAFAS e IPRESS privadas, opcional: IAFAS públicas

REQUERIMIENTO DE GARANTÍAS FINANCIERAS

Materia	N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto	Aplicable
Solvencia patrimonial, obligaciones técnicas y cobertura de respaldo para IAFAS privadas y mixtas	Resolución de Superintendencia N° 045-2016-SUSALUD/S		Disponen la publicación del proyecto de norma que aprueba las "Modificaciones al Reglamento de Solvencia Patrimonial, Obligaciones Técnicas y Cobertura de Respaldo para Instituciones administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS Privadas y mixtas, aprobado por Res. N° 020-2014-SUSALUD/S".	IAFAS privadas y mixtas con excepción empresas de seguros y AFOCATS

Respecto del Objetivo Específico: "Proponer proyectos normativos de aprobación externa vinculados al ámbito de competencia de

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

188

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA



SUSALUD” se logró la Participación en el desarrollo y el proceso de aprobación de los siguientes Proyectos de Decretos Supremos.

Cuadro N° 56: Proyectos de Decretos Supremos

Materia	Acuerdo de Sesión de Consejo Directivo de SUSALUD N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto / Estado Situacional	Aplicable
Atención de Reclamos y Quejas	Resolución Ministerial N° 224-2016/MINSA	07.04.2016	Se dispone que la Oficina General de Comunicaciones del MINSA efectúe la publicación del proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento para la atención de Reclamos y Quejas de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas.	IAFAS e IPRESS públicas, privadas y mixtas.
Acreditación de la Calidad de las IPRESS	En Sesión de Consejo Directivo de SUSALUD de fecha 27.05.2016 se aprobó el proyecto de Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Acreditación de la Calidad de las IPRESS y se dispone que se eleve al MINSA para continuar con el trámite de aprobación.		SUSALUD mediante Oficio N° 00328-2016-SUSALUD/SUP de fecha 02.06.2016 SUSALUD remite al MINSA el proyecto del Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Acreditación de la Calidad de las IPRESS para su publicación en la Separata de Normas Legales del Diario Oficial El Peruano.	Autoridad Sanitaria, SUSALUD, IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas.
Reglamento de Infracciones y Sanciones	En Sesión de Consejo Directivo de SUSALUD de fecha 25.04.2016 se aprobó el proyecto de Decreto Supremo que aprueba las modificaciones del Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD y se dispone que se eleve al MINSA para continuar con el trámite de aprobación.		SUSALUD mediante Oficio N° 00233-2016-SUSALUD/SUP de fecha 26.04.2016 SUSALUD remite al MINSA el proyecto de Decreto Supremo que aprueba las modificaciones del Reglamento de Infracciones y Sanciones para su publicación en la Separata de Normas Legales del Diario Oficial El Peruano.	IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas.
Proceso de Elección de Plan de Salud y EPS en la Microempresa	En Sesión de Consejo Directivo de SUSALUD de fecha 08.03.2016 se aprobó el proyecto de Decreto Supremo que aprueba la modificación del artículo 104° del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Seguro Universal en Salud aprobada mediante Decreto Supremo N° 008-2010-SA y se dispone que se eleve al MINSA para continuar con el trámite de aprobación.		SUSALUD mediante Oficio N° 00162-2016-SUSALUD/SUP de fecha 23.03.2016 SUSALUD remite al MINSA el proyecto de Decreto Supremo que aprueba la modificación del artículo 104° del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Seguro Universal en Salud aprobada mediante Decreto Supremo N° 008-2010-SA para su publicación en la Separata de Normas Legales del Diario Oficial El Peruano.	IAFAS EPS



Participación en la elaboración del Decreto Supremo “Disposiciones para Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas - IAFAS públicas” aprobado mediante Decreto Supremo N° 010-2016-SA publicada el 27 de febrero de 2016.

Cuadro N° 57: Proyectos de Resolución Ministerial

Materia	Acuerdo de Sesión de Consejo Directivo de SUSALUD N° de Resolución/D.S.	Fecha de publicación	Asunto / Estado Situacional	Aplicable
Buen Gobierno Corporativo de IPRESS			Se encuentra en proceso de elaboración el Proyecto de Resolución Ministerial que aprueba el Buen Gobierno Corporativo de IPRESS para su aprobación ante el Consejo Directivo de SUSALUD y su posterior remisión al MINSA a fin de continuar con el trámite de aprobación correspondiente.	IPRESS
Gestión de Riesgo Operacional de IPRESS			Se encuentra en proceso de elaboración el Proyecto de Resolución Ministerial que aprueba el Gestión de Riesgo Operacional de IPRESS para su aprobación ante el Consejo Directivo de SUSALUD y su posterior remisión al MINSA a fin de continuar con el trámite de aprobación correspondiente.	IPRESS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN PEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- **Autorizaciones**

Bajo el Objetivo Estratégico 02: "Instituciones Supervisadas cuentan con Reglas de Juegos Claras y otorgan servicios de Calidad, Confiables, Seguros y Sostenibles", la Intendencia de Normas y Autorizaciones a fin de optimizar y mantener los registros por parte de SUSALUD, en el periodo comprendido de enero a mayo del presente año viene desarrollando las siguientes actividades:

- ***Respecto del Objetivo Específico "Optimizar y mantener los registros bajo el ámbito de SUSALUD"***

- Implementación del registro de acreditadores: El desarrollo de esta actividad ha sido reprogramada, en razón que la implementación del Registro de Acreditadores se realizará cuando entre en vigencia la Política Nacional de Acreditación de la Calidad de las IPRESS y las normas relativas al procedimiento de certificación respectivo.

Cabe precisar que en Sesión de Consejo Directivo de fecha 27 de mayo de 2016, se aprobó el proyecto de Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Acreditación de la Calidad de las IPRESS y se dispone que se eleve al MINSA para continuar con el trámite de aprobación.

- Implementación del Registro de Sanciones: La Intendencia de Normas y Autorizaciones – INA en coordinación con la Intendencia de Investigación y Desarrollo – IID, viene desarrollando en la herramienta BPM PAS la implementación del referido aplicativo informático, encontrándose actualmente en etapa de desarrollo, estimando su culminación para junio del presente año.

No obstante ello y en cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución de Superintendencia N° 098-2014-SUSALUD/S se

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

está publicando en el Portal Institucional el registro de las sanciones firmes impuestas a las IAFAS e IPRESS, que son remitidas por SAREFIS y el Tribunal de SUSALUD; y que al 31 de mayo del presente año asciende a 29 agentes entre IAFAS e IPRESS.

- Implementación en el Sistema de Unidades de Gestión de IPRESS: El aplicativo informático se viene desarrollando en coordinación con IID, encontrándose en la fase de calidad, estimando su culminación para la primera quincena de junio del presente año.

- **Con relación al Objetivo Específico: "Optimizar la participación de SUSALUD conforme a sus competencias en el Proceso de Categorización"**

- Emisión de opinión previa en la categorización de IPRESS a partir del nivel II. INA procedió a emitir opinión previa con efecto vinculante en los siguientes procesos de categorización de IPRESS de nivel II y III:

Cuadro N° 58: Procesos de categorización IPRESS

IPRESS	AUTORIDAD SANITARIA	NIVEL RESOLUTIVO PROPUESTO
SELVA AMAZONICA S.A.C	DIRESA LORETO	II-1
MEDIC SER S.A.C / CLINICA DELGADO	DISA II LIMA SUR - ISIPRESS	III-1
CLOH S.A.C/CLINICA MIRKO ARROYO	DISA II LIMA SUR - ISIPRES	II-E
SOUTHERN PERU CORPORATION SUCURSAL PERU/ HOSPITAL CUAJONE DE LA SOUTHERN PERU	DIRESA MOQUEGUA	II-1
ABC PRODEIN ASOCIACION BENEFICA CRISTIANA PROMOTORA DE DESARROLLO INTEGRAL/ HERMANA JOSEFINA SERRANO	DIRESA CUSCO	II-E
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	DISA II LIMA SUR	III-1
CLINICA OFTALMOLOGICA REGIONAL SAC	DIRESA JUNIN	II-E

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

191

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmado en la Sede Central - MINSA

CLINICA MEDICO QUIRURGICO HUANCAYO E.I.R.L		II-E
CLINICA SANCHEZ FERRER S.A.C	GERESA LA LIBERTAD	II-1
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD SANTA ANA S.A.C/ CLINICA ISABEL	DIRESA TACNA	II-1
SERVICIOS ASISTENCIALES SANTA BEATRIZ S.A.C/ CLINICA SANTA BEATRIZ	DISA II LIMA SUR	II-E
HOSPITAL CLINICO PROVIDA S.A.C/ CLINICA PROVIDA	GERESA LAMBAYEQUE	II-E
SERVICIOS Y PROMOCIONES DE SALUD S.A.C/ CLINICA BASADRE	DISA II LIMA SUR	II-E
PROVIDA S.A.C.	GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE	II-E
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL DR. JULIO DEMARINI CARO	DIRESA JUNIN	II-2
UNIVERSIDAD INCA GARCILAZO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL CLINICA ODONTOESTOMATOLOGICA	DIRESA II LIMA SUR	II-E
CIRUGIA PLASTICA ALFARO E.I.R.L / DE LA BELLEZA	GERESA LA LIBERTAD	II-E
GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE/	DISA II LIMA SUR	II-II
INSTITUTO OFTALMOSALUD SAC – Oftalmosalud	DISA II LIMA SUR	II-E
INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO DE BREÑA	DISA II LIMA SUR	III-2
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	DISA II LIMA SUR	II-II

- **Sobre el Objetivo Específico: “Contar con categorizadores certificados para garantizar un proceso de categorización óptimo”**

- o Certificación de Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS

IV Curso de Certificación de Categorizadores Generales de IPRESS: Se realizó durante los meses de diciembre de 2015 a enero del 2016 contando con la participación de cuarenta y seis agentes vinculados al proceso de categorización de la Dirección Regional de Salud Lima Provincia y la Dirección de Salud Lima Sur.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

V Curso de Certificación de Categorizadores Generales de IPRESS: Se realizó entre el 18 de abril al 12 de mayo de 2016, contando con la participación 95 participantes provenientes de veintidós (22) Autoridades Sanitarias de Amazonas (4), Apurímac(6), Arequipa (4), Ayacucho (4), Cajamarca (7), Callao (6), Cusco (4), Huancavelica (4), Huánuco (4), Ica (3), Junín (6), La Libertad (5), Lambayeque (1), Lima Sur (3), Loreto (5), Moquegua (2), Pasco (1), Piura (6), Puno (3), San Martín (2), Tacna (5) y Ucayali (10).

II Curso de Certificación de Categorizadores Especializados de IPRESS: Mediante convocatoria pública de fecha 03 de abril de 2016 (publicación en el diario El Comercio) y 04 de abril de 2016 (publicación en la página institucional de SUSALUD), se invitó a los profesionales de salud, médicos y arquitectos a participar en el II Curso de formación de Categorizadores Especializados, seleccionándose un total de diez (10) profesionales acorde con el perfil previsto en la Resolución de Superintendencia N° 090-2015-SUSALUD/S. El curso para los Categorizadores Especializados, se inició el 18 de abril del presente año conjuntamente con el V Curso de Certificación de Categorizadores Generales y culminó el 07 de junio de 2016.

A la fecha, se ha certificado un total de doscientos cincuenta (250) agentes vinculados al proceso de categorización de IPRESS, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro 59: Certificación y Registro de Categorizadores de IPRESS

Categorizadores	Cantidad
Generales	230
Especializados	20
Total	250

Asimismo, a junio del 2016 se estima alcanzar la cifra de 351 Categorizadores Generales y Categorizadores Especializados.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

193

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro 60: Curso de Certificación de Registradores de IPRESS

Curso	Cantidad
I Curso	34
II Curso	26
Total	60

○ Certificación de Registradores Generales

El II Curso de Certificación de Registradores de IPRESS, se realizó entre el 13 de abril al 03 de mayo de 2016, con la participación de 26 agentes vinculados al proceso de Registro de IPRESS de las Autoridades Sanitarias de Amazonas (1), Apurímac (1), Ayacucho (1), Cajamarca (2), Cusco (2), Huancavelica (2), Huánuco (2), Junín (1), Lambayeque (1), Lima Sur (2) Madre de Dios (1), Pasco (1), Piura (2), Puno (1), San Martín (1), Tacna (2), Tumbes (1) y Ucayali (2).

Respecto de las Actividades Operativas del POI

- Reporte de avance del registro nacional de IAFAS, durante el periodo de enero a mayo del 2016 existen ciento uno (101) IAFAS registradas, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 61: Registro de IAFAS

Tipo de IAFAS	Año 2016
IAFAS PUBLICAS	19
SIS	1
ESSALUD	1
FISSAL	1
FFAA	4
AUTOSEGUROS	12
IAFAS PRIVADAS	82
EPS	4
PREPAGAS	22
EMPRESAS DE SEGURO	8
AFOCAT	47
AUTOSEGUROS	1
TOTAL	101

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Los procedimientos para la Autorización de Organización y Autorización de Funcionamiento para una IAFAS, se encuentran regulados mediante Resolución de Superintendencia N° 161-2011-SUNASA/CD y su TUO aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 168-2015-SUSALUD/S.

Reporte de avance del Registro de Registradores, Categorizadores Generales y Especializados de IPRESS. De acuerdo a lo informado por esta Intendencia, el Proceso Sustantivo JAVA contiene los módulos del registro de Registradores y el módulo del registro de Categorizadores Generales y Especializados en cumplimiento al Decreto Legislativo N° 1158 y Resolución de Superintendencia N° 090-2014-SUSALUD/S.

Cabe precisar, que actualmente, cada autoridad sanitaria cuenta con 1 o 2 Registradores, y con Categorizadores Generales que forman parte del equipo operativo (3) y/o Comité Técnico (5); y contamos con 19 Categorizadores Especializados que realizan el informe sustentatorio que sirve de sustento para la emisión de la opinión previa.

Cuadro N° 62: Registro de Registradores por Autoridad Sanitaria

REGION	REGISTRADORES CERTIFICADOS	REGION	REGISTRADORES CERTIFICADOS
AMAZONAS	1	LIMA PROVINCIA	2
ANCASH	1	LIMA ESTE	2
APURIMAC	1	LIMA SUR	2
AREQUIPA	1	LORETO	1
AYACUCHO	1	MADRE DE DIOS	1
CAJAMARCA	1	MOQUEGUA	2
CALLAO	1	PASCO	1
CUSCO	1	PIURA	1
HUANCAVELICA	2	SAN MARTIN	1
HUANUCO	2	TACNA	2
ICA	2	TUMBES	1
JUNIN	1	UCAYALI	1
LA LIBERTAD	1	LAMBAYEQUE	1
TOTAL: 34			

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
195

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sección General - MINSA

Cuadro N° 63: Registro de Categorizadores Generales por Autoridad Sanitaria

REGION	CATEGORIZADORES GENERALES CERTIFICADOS
AMAZONAS	3
ANCASH	9
APURIMAC	7
AREQUIPA	5
AYACUCHO	9
CAJAMARCA	10
CALLAO	5
CUSCO	4
HUANCAVELICA	10
HUANUCO	12
ICA	7
JUNIN	13
LA LIBERTAD	12
LAMBAYEQUE	2
LIMA PROVINCIA	48
LIMA ESTE	9
LIMA SUR	14
MADRE DE DIOS	4
MOQUEGUA	5
PASCO	12
PIURA	7
PUNO	2
SAN MARTIN	4
TACNA	4
TUMBES	7
UCAYALI	2
TOTAL	226

- Reporte de avance del Registro Nacional de IPRESS

El aplicativo informático del RENIPRESS viene funcionando a partir del mes de marzo de 2016, a través de dicho aplicativo los usuarios realizan los procedimientos de inscripción, categorización y actualización de información de sus IPRESS y las autoridades sanitarias admiten, aprueban y otorgan



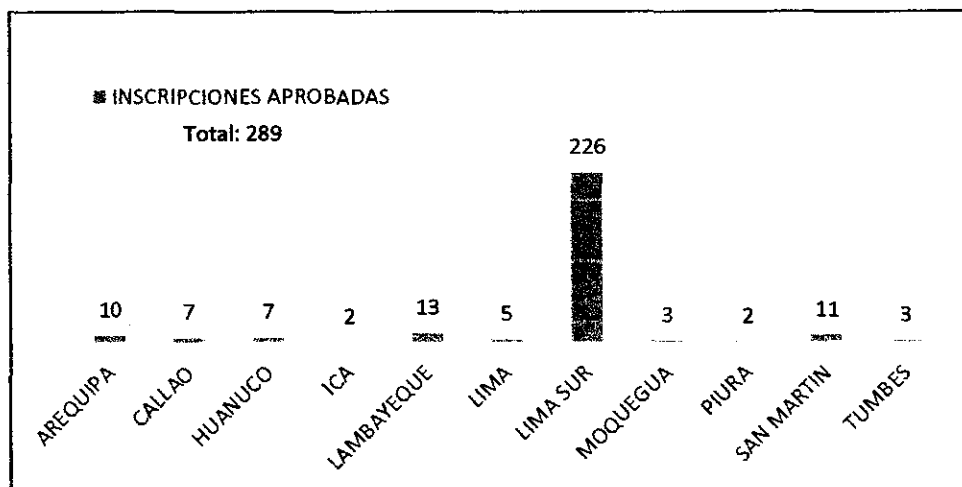
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

dichos procedimientos en cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución de Superintendencia N° 053-2015-SUSALUD/S.

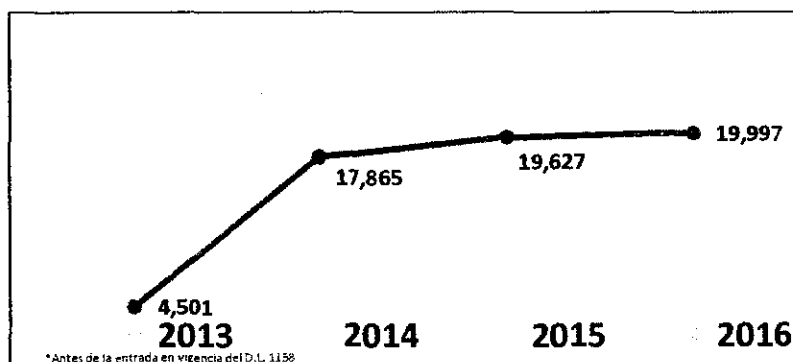
A la fecha se han presentado en el RENIPRESS, seiscientos noventa y nueve (699) solicitudes de inscripción, cincuenta y nueve (59) de categorización, y treinta y nueve (39) actualizaciones de información. Del total de solicitudes de inscripción, han sido aprobadas doscientas ochenta y nueve (289) inscripciones, según se detalla:

Gráfico N° 34: Inscripciones Aprobadas



Actualmente se encuentran registradas en el RENIPRESS un total de 19,997 IPRESS (Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo) con estado activo.

Gráfico N° 35: Registro Nacional de IPRESS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

197

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodatario de la Sede Central - MINSA



- Reporte de avance del Registro de Corredores de Aseguramiento Universal de Salud

En el marco legal vigente, durante el presente año se ha procedido a registrar a doscientos cincuenta (250), estando conformando el registro de la siguiente manera:

Cuadro N° 64: Registro de Corredores de Aseguramiento Universal de Salud

CORREDORES AUS	Año 2015	Año 2016	TOTAL
Personas Jurídicas	87	97	184
Personas Naturales	147	153	300
TOTAL	234	250	484

- Talleres de coordinación con DISAS, DIRESAS y GERESAS sobre el aplicativo RENIPRESS:

INA ha realizado durante este año los siguientes talleres:

Taller de RENIPRESS: se realizó con la participación de todos los agentes vinculados al proceso de registro y de categorización de IPRESS de las autoridades sanitarias y con los categorizadores especializados.

La actividad se realizó en la ciudad de Lima, entre el 7 al 15 de marzo del presente año, con una duración de 8 horas diarias, conforme se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 65: Talleres de IPRESS

PARTICIPANTES	LUNES 07/03/16	MARTES 08/03/16	MIERCOLE 09/03/16	JUEVES 10/03/16	VIERNES 11/03/16	LUNES 14/03/16	MARTES 15/03/16
Personal de INA e IID	10 participantes (8 horas)						

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN PEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Registradores y Categorizadores Generales Certificados de las Regiones: Amazonas, Arequipa, Callao, Cusco, Lambayeque, Madre de Dios, Moquegua, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Ucayali, Lima Este y Lima Sur		74 participantes (8 horas)					
Registradores y Categorizadores Generales Certificados de las Regiones: Junín, Lima Provincia, Huanuco, Pasco, Cajamarca, Tumbes			75 participantes (8 horas)				
Registradores y Categorizadores Generales Certificados de las Regiones: Apurímac, Ica, Ancash, Ayacucho, Huancavelica, Libertad y Loreto				62 participantes (8 horas)			
Categorizadores Especializados					20 participantes (4 horas)		
Registradores y Categorizadores Generales Certificados de la Región de Lima provincia y de la DÍA Lima Sur						41 participantes (8 horas)	
Registradores y Categorizadores Generales de las Regiones que no participaron en los Cursos de Certificación : Loreto (categorizadores), Amazonas, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huanuco, Lambayeque, Madre de Dios, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali.							33 participantes (8 horas)
TOTAL							315

Asimismo, a partir del mes de abril del presente año se viene desarrollando el Plan de Difusión e Implementación del RENIPRESS, con talleres descentralizados, los mismos que han sido realizados en el Callao, Huacho, Ica, Moquegua, San Martín, Lambayeque y la Libertad.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

4.4.4 En Materia de Investigación y Desarrollo: Intendencia de Investigación Y Desarrollo – IID

La Intendencia de Investigación y Desarrollo reporta de forma consolidada las actividades que han venido realizando desde diciembre del 2012 hasta la fecha:

a) Orientado al Asegurado

✓ Sistema de Atención al Ciudadano

• IBOS

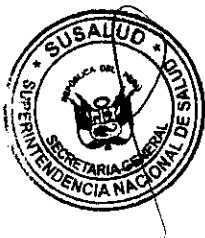
Sistema que permite el registro web de quejas, consultas e intervención de buenos oficios (IBOS), gestionado por los delegados de SUSALUD, implementado en la plataforma de administración de procesos de negocios Process Maker Versión 2.9.

La implementación del sistema se ha realizado tomando como referencia las buenas prácticas de gestión de procesos BPM. El objetivo fue optimizar el control y monitoreo de los casos que involucran el proceso de atención al ciudadano.

El proceso sostiene alrededor de 130 usuarios que usan el sistema constantemente, de los cuales 110 son delegados de SUSALUD ubicados en las principales IPRESS de Lima, Ica y Ucayali.

Se tiene proyectado la expansión del sistema a otras regiones y/o instituciones externas, que requieran utilizar el modelo del Proceso de Atención al Ciudadano de SUSALUD.

El sistema permite la consulta de datos de IPRESS, IAFAS y personas naturales según su código o documento de identidad. Asimismo, funciona como un repositorio centralizado de registro, gestión, seguimiento y cierre de casos.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

200

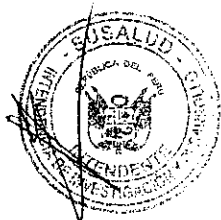
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Seco Central - MINSA

- **BPM Móvil**

Aplicación móvil que permite realizar el registro de datos básicos de una intervención de delegados en los Hospitales en el proceso de atención al ciudadano sin contar con acceso a internet. El objetivo de la implementación es facilitar a los delegados el registro rápido y oportuno de datos generales como DNI, nombres y apellidos del usuario solicitante, detalle de la solicitud, fecha de ocurrencia, estado de paciente, entre otros.

Consta de los siguientes módulos:

- **Login de acceso**, permite realizar la validación de acceso de los usuarios de servicio por medio del sistema de seguridad.
- **Registrar intervención**, permite el registro de casos tipificando quejas, consultas e IBO, de la misma manera, permite capturar los datos generales del usuario solicitante y afectado como documento de identidad, nombres, apellidos, teléfono, correo electrónico y datos de referencia.
- **Listar registros**, permite listar los registros realizados por rango de fechas, tipo de registro (quejas, IBOS, consultas), apellidos del usuario afectado, estado de sincronización (sincronizado, no sincronizado).
- **Sincronizar datos**, permite enviar los registros realizados al BPM Web a fin de continuar con el proceso de gestión que puede ser (seguimiento, derivación o cierre).



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
F. Fedatario de la Sede Central - MINSA

AUS", el Sistema Electrónico de Transferencia de Información de Afiliados – SETIAF (por el cual las IAFAS remitirían la información necesaria para el Registro Nominal de Afiliados), el Manual de Usuario del SETIAF y el Manual de Usuario de la Consulta al Registro Nominal de Afiliados.

En mayo del 2012 culminó el plazo otorgado en la RS N° 042-2011-SUNASA/CD para la implementación del Registro Nominal de Afiliados, con lo cual se inicia la obligatoriedad del uso del SETIAF por todas las IAFAS, públicas y privadas. A partir de dicha fecha, se inicia un intenso trabajo de difusión, capacitación, coordinación, asesoría y seguimiento a cada una de las IAFAS, con el fin de completar la carga inicial de afiliados y lograr establecer fluidez en la remisión de novedades.

Al 15 de diciembre del 2012, se contaba con un registro de 16 721 254 afiliados registrados al sistema de salud. Posterior a ello, se hizo hincapié en la validación de la información remitida por el Seguro Integral de Salud (SIS) y EsSalud, de manera tal, que se logró que ambas entidades validen toda su información de afiliados con el RENIEC antes de ser cargada al Registro Nominal de Afiliados.

Durante el 2013, el trabajo más intenso se tuvo con las IAFAS Prepagas y EPS, donde se logró que algunas de ellas implementen envíos diarios de información de novedades. A fines de éste año se reforzó la seguridad de la información y se implementó el uso de un servidor SFTP y el envío de la información cifrada. Esto permitió que en el 2014 todas las Fuerzas Armadas y PNP nos remitan como mínimo el padrón de sus titulares y en algunos casos también los derechohabientes.

Uno de los pilares para la implementación fue la firma del Convenio de Cooperación Interinstitucional de Identificación de datos entre el RENIEC y SUSALUD, que se llevó a cabo en mayo del 2014, mediante el cual se puede acceder al Registro Único de Identificación de las



[Handwritten signature]

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

203

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

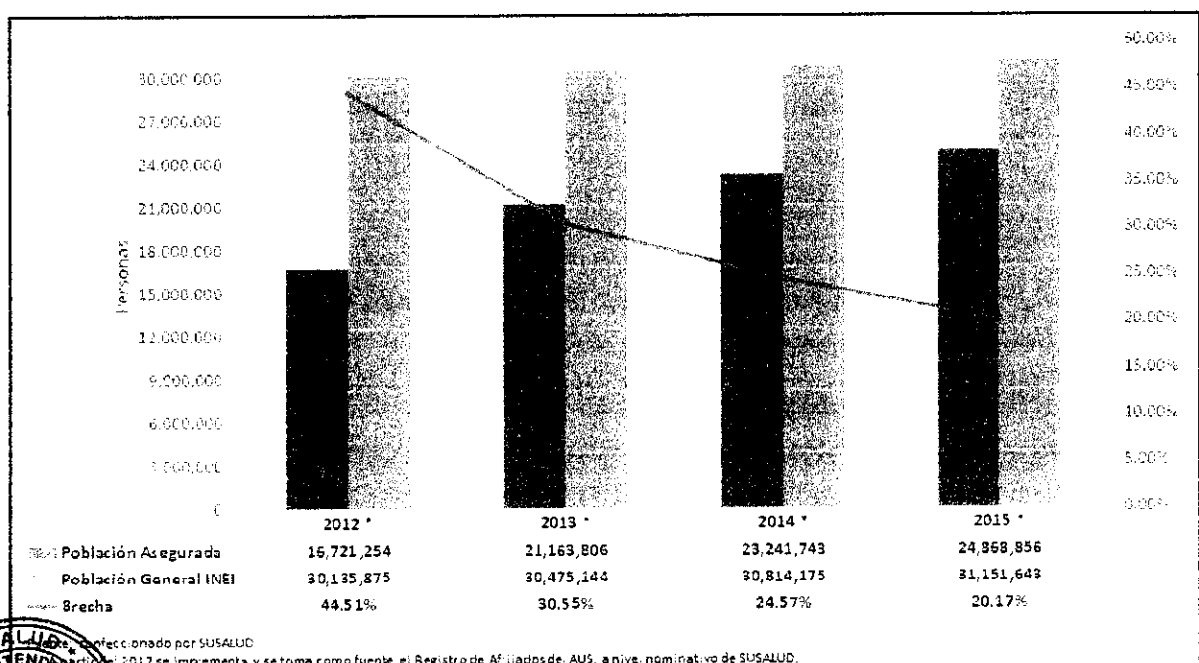
Personas Naturales bajo distintos canales (consultas vía internet, web service, línea dedicada y cotejo masivo), y permite garantizar que toda la información recibida de las IAFAS se encuentre debidamente validada.

Al 15 de diciembre del 2015, el Registro Nominal de Afiliados de SUSALUD, cuenta con 24 980 272 de personas que cuentan con algún seguro de salud (identificadas y validadas con RENIEC), lo que representa un nivel de cobertura de aseguramiento del 80,19% a nivel nacional.

Durante el 2015, se logró que las IAFAS Empresas de Seguros, se incrementará de 3 a 7 empresas y en el mismo sentido las IAFAS Autoseguros pasaron de reportar de 5 a 11.

En el gráfico siguiente, se visualiza como ha sido la evolución del Registro Nominal de Afiliados desde el 2012 al 2015 en relación al total de población según el INEI.

Gráfico N° 37: Evolución del Registro Nominal de Afiliados del 2012 al 2015 en relación al registro de la población según el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

✓ **Core Transaccional que soporta el Registro Nominal de Afiliados**

El artículo 8 Decreto Legislativo 1158 establece que es función general de la Superintendencia Nacional de Salud "Normar, administrar y mantener actualizado el Registro Nominal de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud", en ese orden, mediante el Decreto Legislativo 1163, se dispone el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, estableciéndose a través del artículo 9º, que el SIS utilizará como única fuente de información para determinar si una persona cuenta con otro seguro de salud la contenida en el Registro Nominal de Afiliados que administra la Superintendencia Nacional de Salud. Asimismo, mediante el Decreto Legislativo 1164 se establecen disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del SIS en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado.



Teniendo como precedente lo mencionado en el párrafo anterior y en atención al marco normativo de la reforma del sector en materia del Registro Nominal de Afiliados, SUSALUD estableció el modelo para la implementación de la Plataforma de Interoperabilidad y soportar el Core Transaccional que brinde soporte al Registro Nominal de Afiliados en línea, proceso de acreditación de asegurados entre otros procesos principales como parte de la lógica de negocio.

A través del citado modelo, SUSALUD se prepara para establecer el intercambio de información en línea entre SUSALUD, los administrados y otros actores vinculados a los diferentes procesos: afiliación, acreditación, facturación, quejas y reclamos, contratos, entre otros.



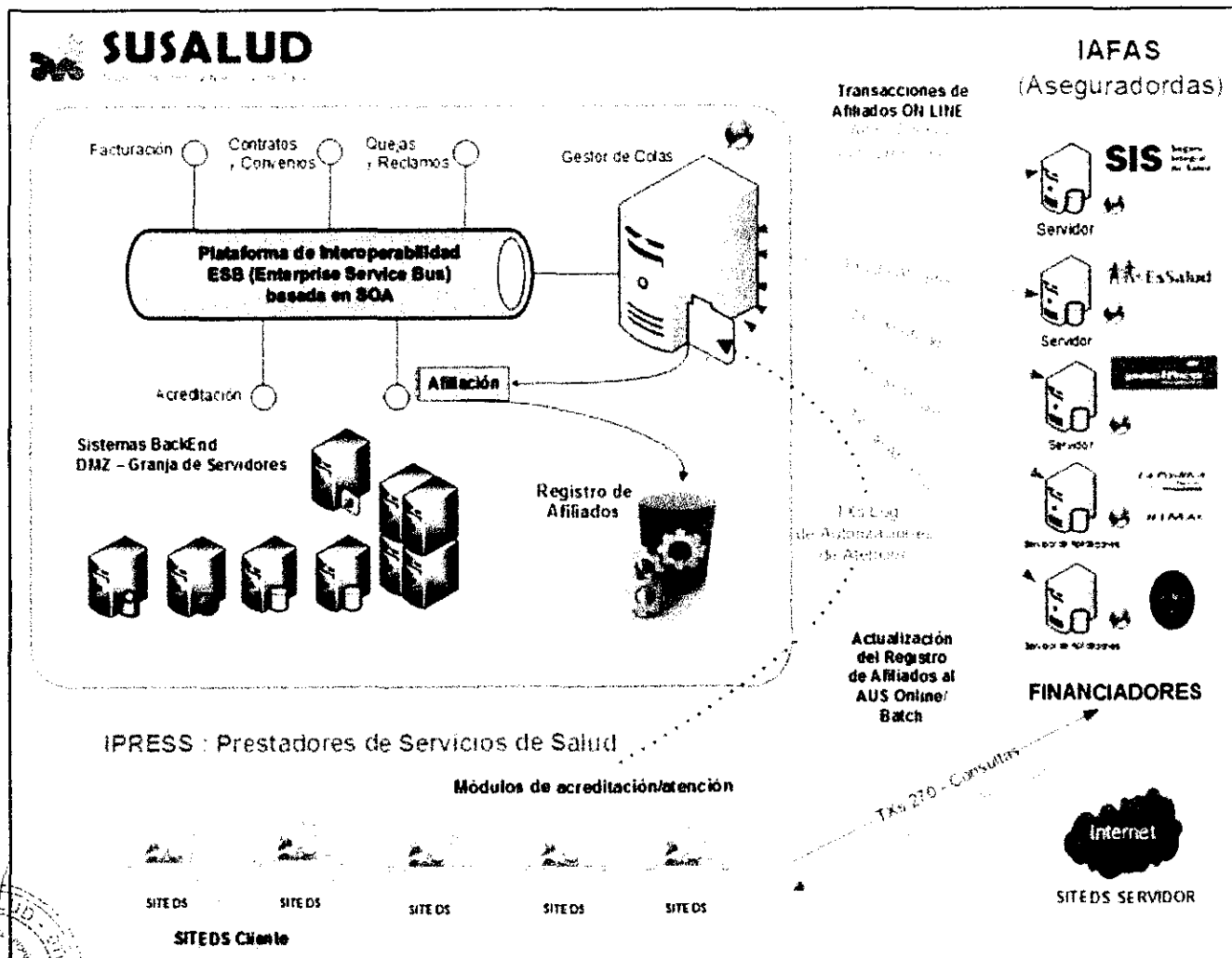
A la fecha el proyecto se encuentra en ejecución, con un avance del 75%, avance de la meta física programada del presente plan operativo institucional, estimando su finalización en enero del 2016.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 38: Core Transaccional



Como parte de la implementación de la RS N° 081-2015-SUSALUD/S, se ha planificado una línea de tiempo para el desarrollo de pilotos con las IAFAS, a fin de realizar las pruebas funcionales para el intercambio de información en línea de los afiliados de las aseguradoras y de esta manera darle mayor valor transaccional al Registro Nominal de Afiliados de SUSALUD y de la misma forma, mantener actualizado el Registro Nominal de Afiliados que administra la Superintendencia Nacional de Salud.

✓ **ReSuelve:**



Se implementó la plataforma web ReSuelve, que permite la consulta del Registro Nominal de Afiliados, funcionando como un canal oficial

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

206

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

de comunicación automatizado dispuesto por SUSALUD, con la finalidad de que las Aseguradoras actualicen el estado o situación de sus asegurados en el Registro Nominal de Afiliados en un tiempo menor de 24 horas.

Desde el 14 de Setiembre del 2015 a la fecha existen 7 788 casos reportados y atendidos a través de la plataforma ReSuelve, de los cuales el 93% de los casos, corresponden a EsSalud.

De los 7 788 casos reportados a la fecha el 70,4% de casos han sido actualizados (Hits), eso significa que 5,452 personas han tenido una actualización en su estado de afiliación.

Entre los principales beneficios obtenidos a partir de la implementación de ReSuelve se tienen:

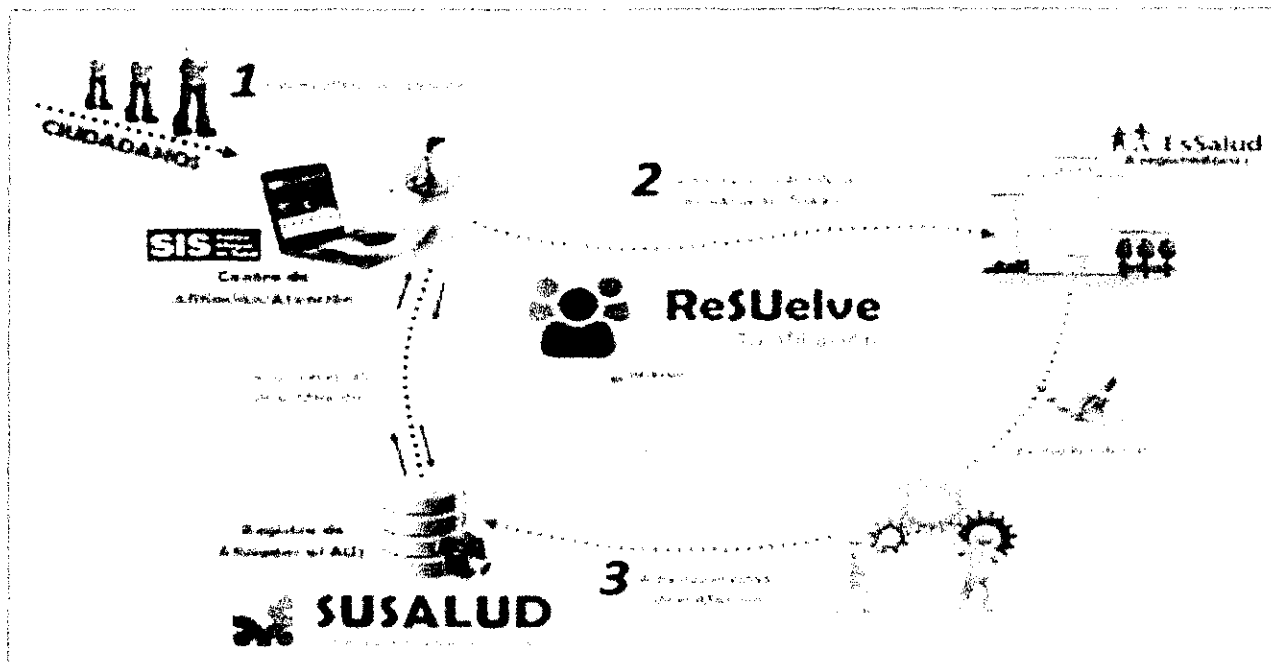
- Optimización de la comunicación entre la IAFAS, el usuario y SUSALUD, mediante la canalización del 100% de los casos reportados por un solo canal de atención.
- Simplicidad en la atención de los casos generados por desafiliación.
- Proceso de atención a los ciudadanos dentro de la 24 horas de generada la solicitud a través del canal de atención.
- Uso de un sólo canal de atención desde la IPROT.
- Mantener actualizado en línea el Registro Nominal de Afiliados al AUS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 39: Flujo de información de la plataforma Web



✓ **Sistema de Acreditación de Asegurados – SITEDS**

Sus inicios datan del año 2003, el SITEDS es el Sistema Integrado de Transacciones Electrónicas de Datos en Salud, que soporta un conjunto de transacciones que permite al personal de admisión de una Clínica, identificar en línea a un asegurado de una Aseguradora (IAFAS) y obtener la elegibilidad de cobertura (autorización) por parte de la IAFAS. Entre los principales servicios que brinda este sistema se tiene:

- **Consulta de datos del asegurado,** consiste en realizar la consulta desde el área de admisión de una IPRESS a la base de datos de las diferentes IAFAS adscritas al SITEDS, desplegando información de identificación, cobertura y beneficios de un asegurado necesaria para proceder a su atención médica.
- **Consulta de autorizaciones de asegurados,** consiste en la generación de la solicitud de una autorización del servicio para un asegurado desde una IPRESS, y su otorgamiento por medio electrónico por parte de la IAFAS, con la asignación de un código que será utilizado como trazador de la atención una vez que se tenga que facturar a la IAFAS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

El SITEDS en sus inicios de implementación es utilizado por las EPS Pacífico, Rimac, Mapfre y Positiva Sanitas SA, en más de 600 establecimientos de salud de Lima y Provincias, generando alrededor de 5000 transacciones diarias entre ingresos al sistema y autorizaciones de consulta de asegurados.

En el año 2012, a raíz de la necesidad del SIS de contratar los servicios de clínicas privadas para cubrir la demanda de determinados servicios y como contingencia de eventuales suspensiones de actividades en establecimientos públicos, se adecuó el SITEDS y se apoyó al SIS en la elaboración del Web Service, para que pudieran autorizar la atención de sus asegurados en las clínicas privadas que contaban con el SITEDS- Cliente implementado.

En cuanto a las actividades de mantenimiento, se implementó un Web Service para replicación de tablas maestras y se publicó la versión 8.1 rev.2, lo cual permitió administrar controles de acceso de usuarios administradores al SITEDS de manera centralizada en la Superintendencia y poniendo a disposición de las 34 IPRESS un módulo de seguridad para gestionar el registro de sus usuarios locales.

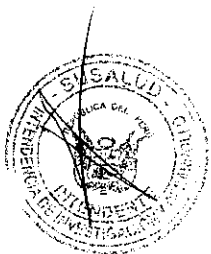
Actualmente, brindamos un sistema integrado de transacciones electrónicas de datos en salud - SITEDS estable y maduro, que permite la identificación y elegibilidad de coberturas de los asegurados que cuentan con un seguro de salud y que demandan de atención médica en la red de establecimientos de salud privados.

✓ **Nueva Versión del SITEDS y su Articulación con el Registro Nominal de Afiliados:**

En el año 2015, se ha desarrollado la construcción de la nueva versión 10.0 del SITEDS, que está en proceso de desarrollo de pruebas piloto en cuatro IAFAS (RIMAC, BCRP, FEBAN y SEMEFA), considerando importante la funcionalidad de la articulación, con el Registro Nominal

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

209
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

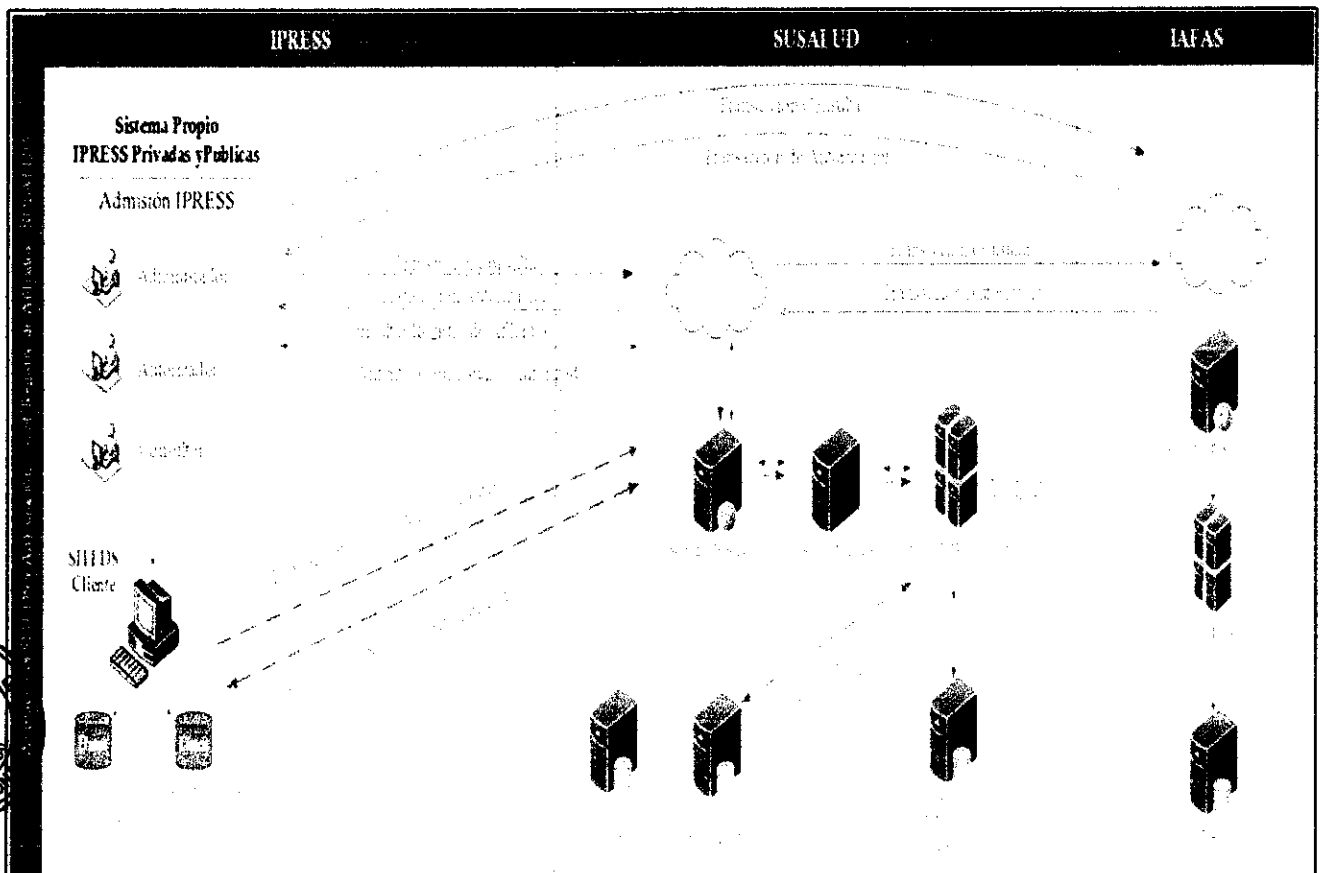


de Afiliados; adicionalmente el tratamiento a afiliados al SCTR y derivación de Farmacia, consultas de estado de cartas de garantía, entre otras. Asimismo, la integración de manera transaccional con el Registro Nominal de Afiliados al AUS, para lo cual se ha habilitado el modo Online, el mismo que se encuentra soportado en el Art. 23° de la Resolución de Superintendencia N° 081-2015-SUSALUD/S.

Entre las principales mejoras de la nueva versión, se cuenta con:

- Uniformización del Sistema de Acreditación de Asegurados.
- Identificación de los servicios brindados por las IPRESS.
- Listado de médicos y horarios de atención.
- Establecimiento de Web-Services en las IAFAS.
- Seguimiento de los estados de cartas de garantía.

Gráfico N° 40: Esquema Transaccional para el Intercambio de Información entre IPRESS, IAFAS y SUSALUD



Fuente: Intendencia de Investigación y Desarrollo – IID



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

210
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sece Central - MINSA

b) Orientado al Prestador

✓ Registro de IPRESS - RENIPRESS

Mediante el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS, se conoce la capacidad de oferta en salud que ofrece el mercado peruano. Entre los principales datos destaca el tipo de IPRESS, categoría, servicios que brinda, así como datos administrativos y de ubicación geográfica. A la fecha, el RENIPRESS cuenta con 19 627 IPRESS.

Una de las principales razones de haber duplicado las cifras de las IPRESS respecto al año 2014, radica en lo estipulado en el Decreto Supremo 031-2014-SA, en donde, se señala que se debe desactivar el registro de IPRESS de SUSALUD y emplear el Registro Nacional de IPRESS (RENIPRESS). El RENIPRESS fusionó el registro nacional de IPRESS del Ministerio de Salud (RENAES) y el de SUSALUD (RIPRESS), y se eliminaron los registros duplicados.



✓ Sistema de Información de Supervisión de IPRESS

Permite gestionar la supervisión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS, públicos y privados, con enfoque de cumplimiento normativo, riesgo operacional y protección de derechos en salud.

Algunos de los logros alcanzados a partir de la implementación del sistema son:

- Implementación del sitio web de descargo de supervisión para las IPRESS.
- Mejora de la interfaz gráfica del aplicativo móvil usado en la supervisión de campo.
- Implementación del módulo de seguimiento de documentos de Supervisión y Notificaciones.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Adecuación del sitio web de supervisión para la realización de supervisiones de seguimiento.
- Actualización de los documentos de supervisión generados por el sitio web de supervisión.

✓ **Vigilancia móvil – Actividades de inspección IPROM**

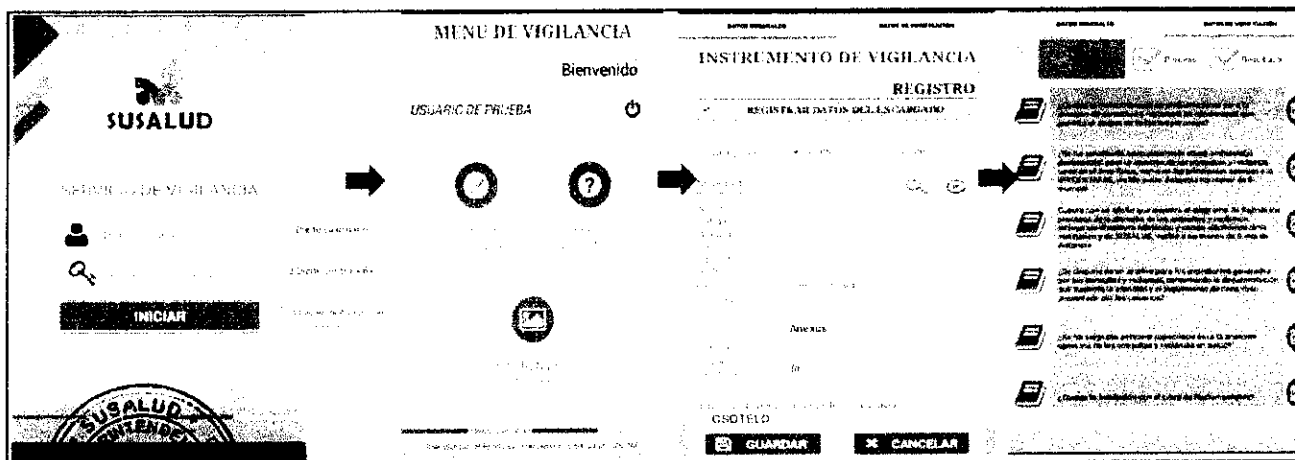
Se implementó una aplicación móvil que sirve como herramienta de apoyo para la verificación del proceso de inspección de la plataforma de atención al usuario en los Establecimientos de Salud (PAUS). Adicionalmente se ha agregado la funcionalidad de insertar comentarios de los verificadores evaluados así como adjuntar fotos como evidencia de la inspección.

Sus módulos son los siguientes:

- **Login de acceso**, permite la validación de usuarios por medio del Sistema de Seguridad.
- **Registro de vigilancia**, permite registrar datos del usuario responsable,
- **Registro de consulta de vigilancia**, permite realizar consultas de registros por número de expediente, rango de fechas y código de IPRESS.
- **Sincronizar fotos**, permite el envío de fotos al servidor.



Gráfico N° 41: Aplicación de servicio de Vigilancia Móvil SUSALUD

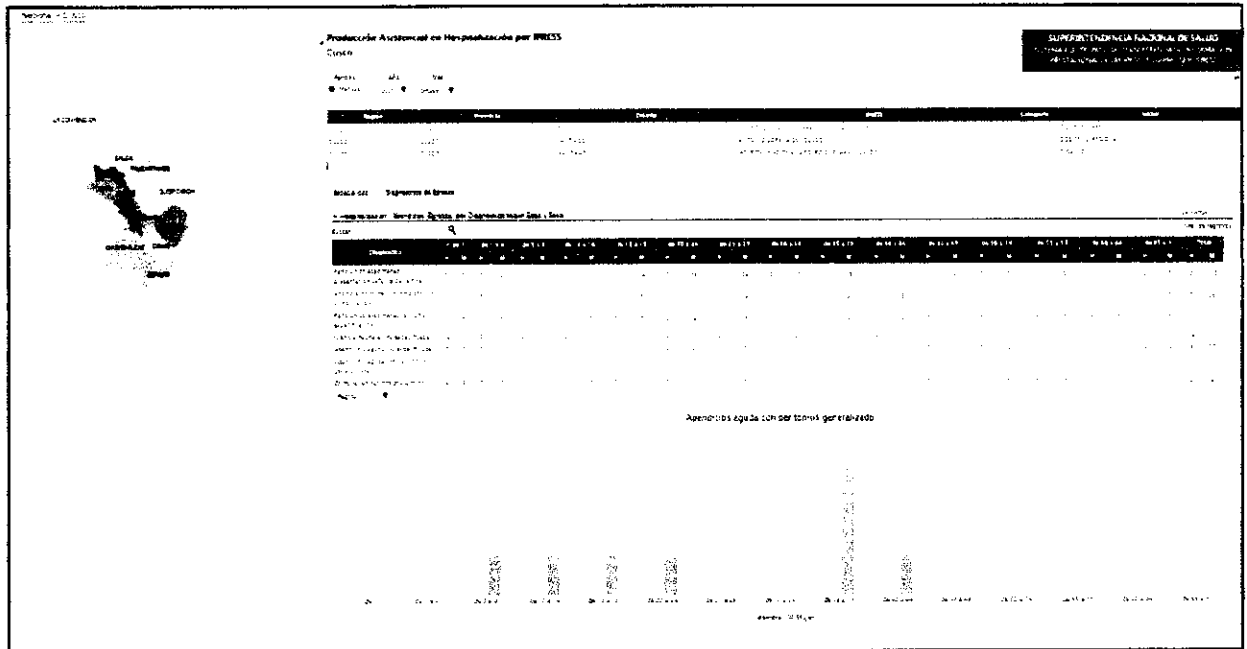


ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

212

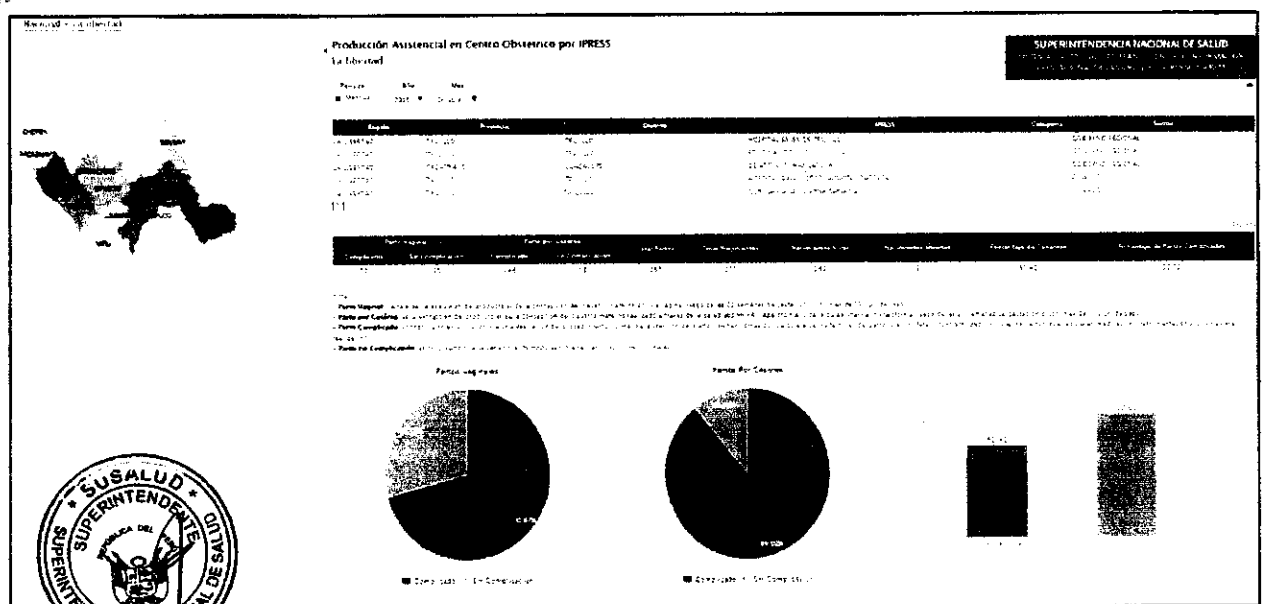
ALFREDO LÓPEZ LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 50: Producción asistencial en hospitalización por diagnósticos de egresos



El gráfico siguiente, muestra los porcentajes de cesáreas, porcentajes de partos complicados y no complicados con lo cual permitirá evaluar mensualmente este importante indicador.

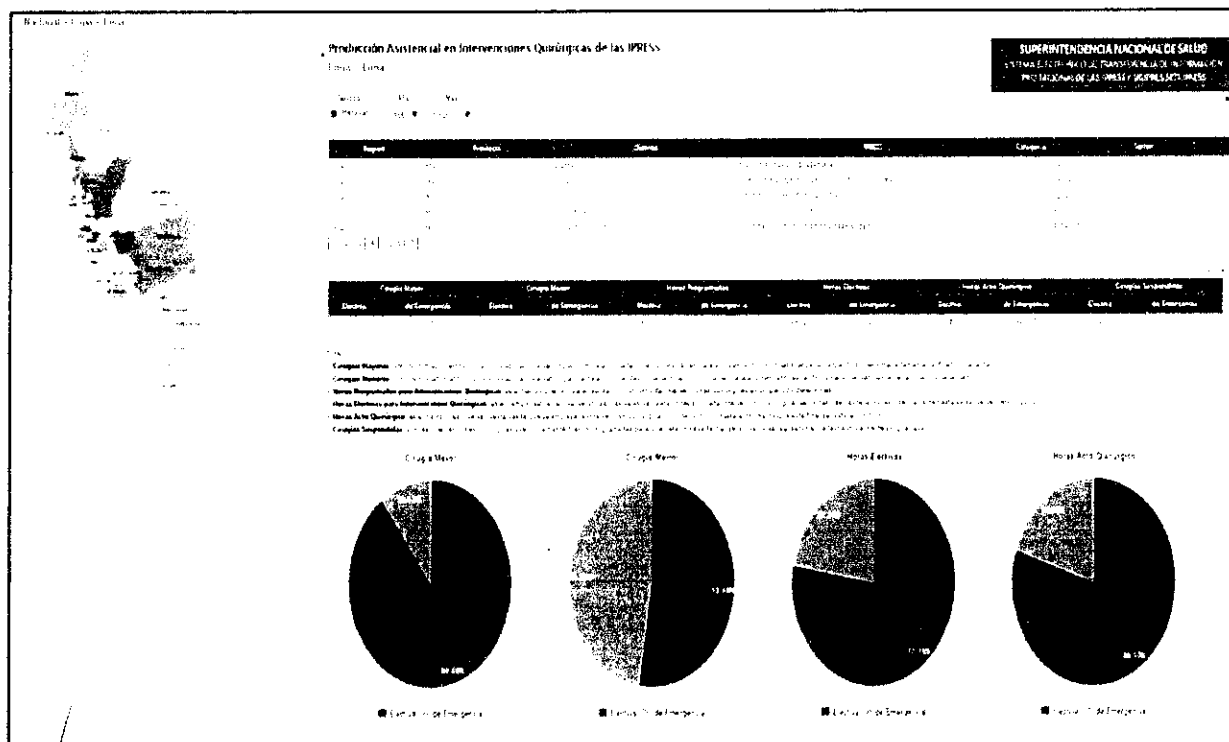
Gráfico N° 51: Porcentajes de cesáreas, porcentajes de partos complicados y no complicados



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

El gráfico siguiente permite visualizar la comparación entre la producción de intervenciones quirúrgicas así como sus indicadores según tipo (electivas y de emergencia), también nos muestra las intervenciones quirúrgicas suspendidas.

Gráfico N° 52: Producción asistencial en intervenciones quirúrgicas



c) Orientado al Financiador

✓ Registro de IAFAS - RIAFAS

Conducimos y gestionamos el Registro Único de las Instituciones Administradoras de Fondo de Aseguramiento en Salud - IAFAS, con la finalidad de generar mayor confianza y transparencia en el mercado.

Actualmente se cuenta con el registro de 101 IAFAS, las cuales se detallan a continuación:

- IAFAS Públicas: 7
- IAFAS EPS: 4

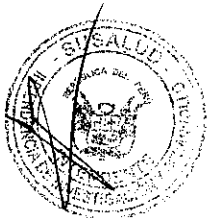
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- IAFAS Prepagas: 22
- IAFAS Compañías de Seguros: 8
- IAFAS Autoseguros y Fondos: 13
- IAFAS AFOCAT: 47

✓ **TEDEF**

Mediante Resolución N° 010-2012-SUNASA/CD, publicada el 19 de febrero de 2012, y con la finalidad de facilitar la implementación del proceso de adecuación de los sistemas informáticos y contables de las EPS, a la nueva estructura de tablas de información establecidas en la Resolución N° 027-2011-SUNASA/S que aprobó la modificación de los Módulos del Sistema Electrónico de Transferencia de Información de las Entidades Prestadoras de Salud (SETIEPS), disponiendo en su artículo 8° que la entrada en vigencia, es a partir de la información correspondiente al mes de enero 2012 y de la Resolución N° 038-2011-SUNASA/CD, que aprobó el "Sistema Integrado de Transacciones Electrónicas de Datos en Salud (SITEDS), módulos Cliente y Facturación para EPS e IPRESS vinculadas a los planes de salud de las EPS", disponiendo en su artículo 24° que el SITEDS Facturación (TEDEF) será de uso obligatorio para las IAFAS-EPS e IPRESS a partir de la información correspondiente al mes de enero 2012, siendo que se modificó el plazo de la entrada en vigencia de las citadas Resoluciones disponiendo que los citados artículos entren en vigencia a partir de la información correspondiente al mes de julio 2012.



Mediante Resolución N° 094-2013-SUNASA/ CD publicada el 23 de agosto de 2013, se aprobaron las normas relacionadas al Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación (TEDEF), entre IPRESS e IAFAS Privadas registradas en la SUNASA en la estructura establecida en sus Anexo 1 y 2 y el modelo TEDEF SUNASA, aprueban la denominación de SISTEMA DE ACREDITACIÓN DE ASEGURADOS, al "Sistema Integrado de Transacciones



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

222

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Electrónicas de Datos en Salud (SITEDS), módulo "cliente", así como su empleo obligatorio por las IAFAS privadas registradas en la SUNASA. A partir de la información del mes de enero 2014 quedó sin efecto la Resolución N° 038-2011-SUNASA/CD y su modificatoria.

Mediante Resolución de Superintendencia N° 004-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S se modificó la Segunda Disposición Transitoria de la Res. N° 094-2013-SUNASA/CD, mediante la cual, se aprobaron las normas relacionadas a Modelos de Transacción Económica de Datos.

Mediante Resolución de Superintendencia N° 026-2014-SUSALUD/S, se Modifica el Artículo 5° de la Resolución de Superintendencia N° 094-2013-SUNASA/CD *"Artículo 5°.- La transferencia electrónica de datos del Modelo TEDEF-IPRESS-IAFAS y Modelo TEDEF-SUNASA entrará en vigencia en modalidad de prueba a partir de la aprobación de la presente resolución y de manera obligatoria a partir de la información correspondiente al mes de octubre 2014."*



El sistema para la transmisión electrónica de la facturación generada por los establecimientos de salud privados, producto de las atenciones realizadas a los asegurados de los servicios de salud, ha permitido analizar información prestacional y económica ya que se cuenta con información detallada de la facturación de las IPRESS a las IAFAS, por los servicios de salud contratados para sus asegurados, las tarifas y los importes consignados, la modalidad y la oportunidad de pago de las mismas; con la finalidad de supervisar que el uso de los recursos destinados para los servicios de salud garanticen, la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad de las prestaciones de salud en el marco de la legislación que rige al Aseguramiento Universal en Salud.



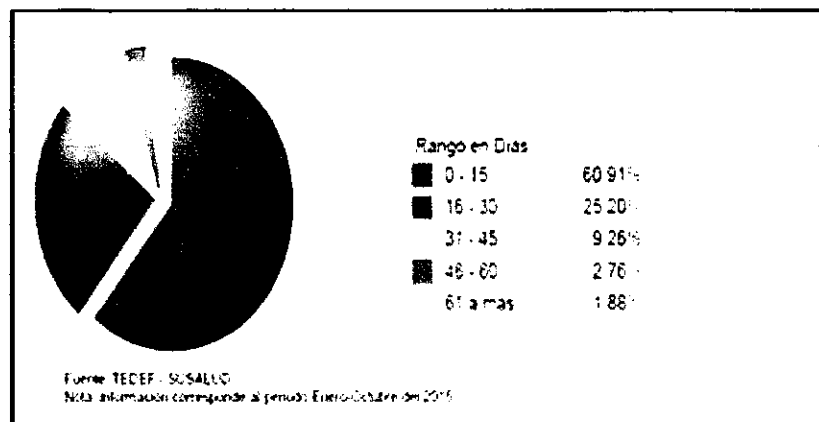
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

El seguimiento y soporte a la aplicación TEDEF para las IAFAS e IPRESS que se encuentran obligadas a remitir información estandarizada acerca de información prestacional, administrativa y económica, ha permitido una mayor eficiencia y seguridad en la comunicación, validación y traspaso, mejorando las estadísticas e indicadores del Sector Salud y contribuyendo a una mejor gestión.

Se ha iniciado el análisis exploratorio de los datos (Minería de datos) recepcionados del TEDEF, así como como la elaboración y propuesta de informes automatizados, para generar conocimiento sobre temas epidemiológicos y económicos en Salud así como el seguimiento, devolución y pago de las facturas entre proveedores y financiadores.

Gráfico N° 53: Oportunidad de pago de facturas emitidas por las IPRESS de enero a octubre del 2015

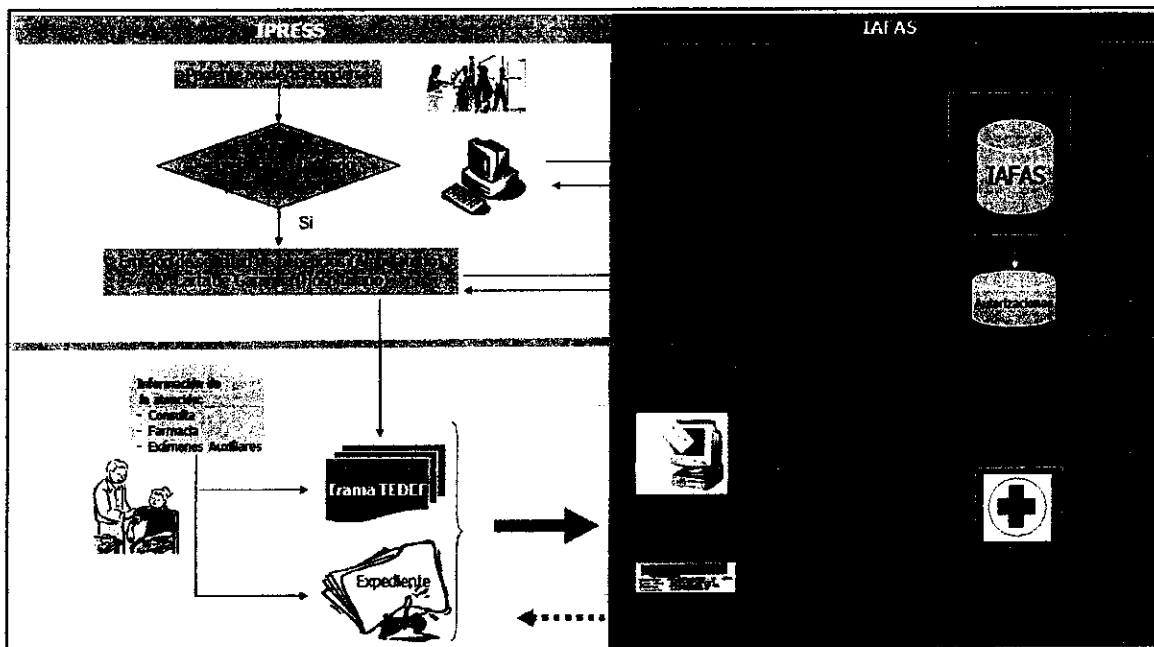


Se han hecho precisiones en la normativa TEDEF, así como la exclusión de IPRESS que no se encuentran en el ámbito de aplicación de la normativa, ya sea por baja o cese, así también la inclusión de IPRESS que en el año anterior alcanzaron niveles de facturación mensual igual o mayor al promedio establecido en la segunda disposición final de la Resolución de Superintendencia N° 094 - 2013 SUNASA/CD

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

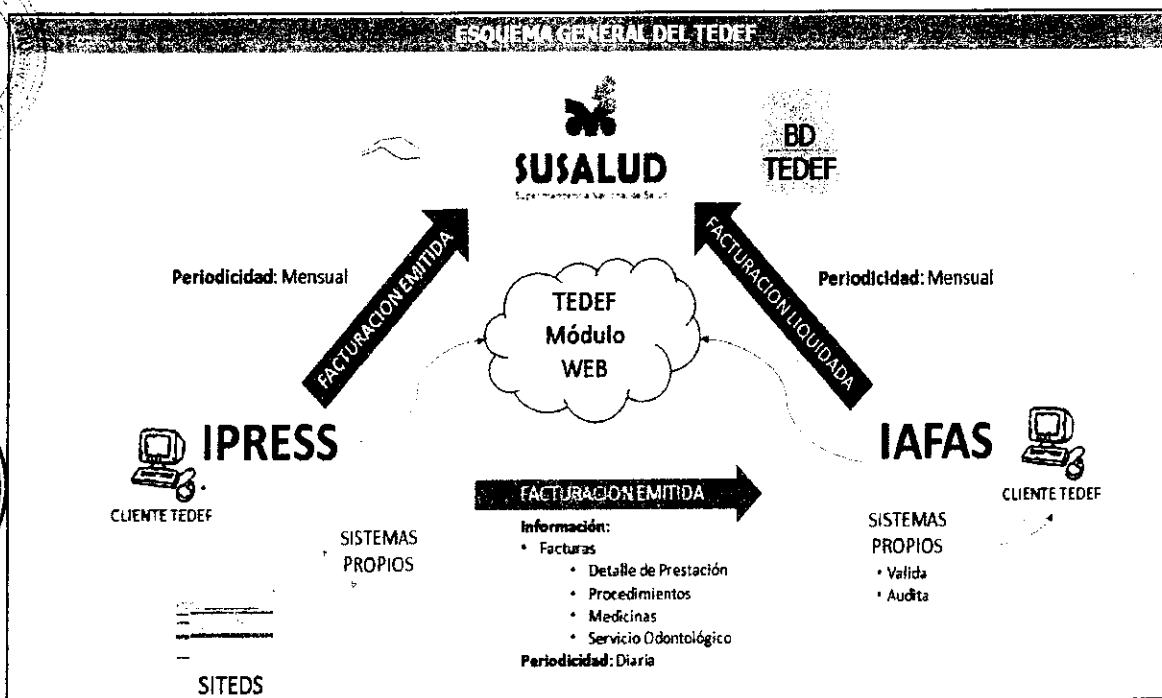
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 54: Esquema Actual de la versión Cliente del TEDEF



Fuente: Intendencia de Investigación y Desarrollo – SIG

Gráfico N° 55: Sistema de Transmisión de Electrónico de Conve



Elaboración: Intendencia de Investigación y Desarrollo – SIG

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

✓ **Contratos de IAFAS públicas y privadas – SITECON**

Se ha concluido el desarrollo de la primera versión del Sistema de Transmisión Electrónica de Convenios y/o Contratos (SITECON), celebrados entre las IAFAS públicas o privadas y las IPRESS, UGIPRESS o Gobiernos Regionales. Se han realizado pruebas finales donde participaron las IAFAS.

La obligatoriedad en la remisión de información, a través de éste sistema está normado por la RS N° 106-2015-SUSALUD/S y rige a partir del primero de enero del 2016.

Este módulo se ha integrado con un administrador de contenido (CMS) que permitirá una mejor gestión y explotación de la información de los contratos y/o convenios escaneados que envíen los administrados.

✓ **Sistema de Supervisión de IAFAS**

El sistema de supervisión de IAFAS, permite gestionar la supervisión de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, con enfoque de cumplimiento normativo, riesgo operacional y protección de derechos en salud.

A continuación detallamos las principales actividades:

- Mejoras implementadas para la validación de actualización de la información de los planes de trabajo de supervisión.
- Implementación del módulo de Gestión de plazos y Notificaciones que consulta información del trámite documentario.
- Mejora del tiempo de respuesta de las consultas.
- Mantenimiento del tamaño de los campos de las interfaces a nivel de aplicación y base de datos.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

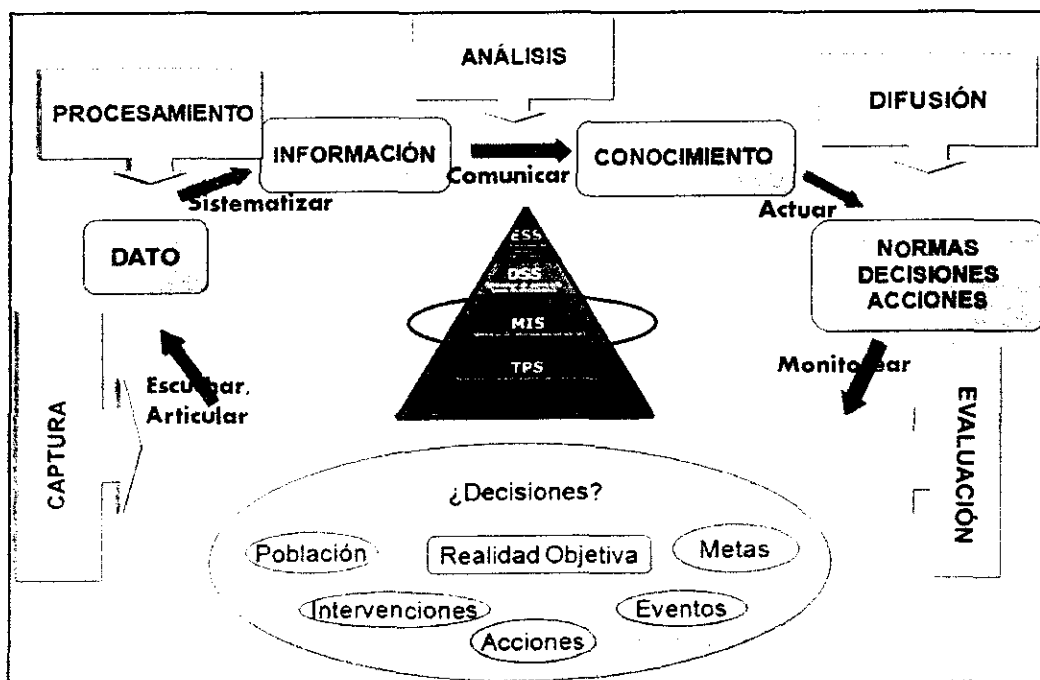
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Mantenimiento del módulo de programación Anual de supervisión.
- Mantenimiento del módulo del Plan de Trabajo de Supervisión para generar los planes por tipo de IAFAS.

✓ **Sistema de Información Gerencial (SIG) - Tableros de Monitoreo de Indicadores**

La Superintendencia Nacional de Salud con el propósito de cumplir con sus funciones, recolecta información de los Supervisados (IAFAS/IPRESS). Con regularidad, la información recolectada se encuentra fragmentada e incompleta, y sobre esta base se ha diseñado un modelo para gestionar la información de los procesos sustantivos de la Institución, tal como se muestra en el Gráfico 23, en donde se contemplan las cinco (5) fases: captura, procesamiento, análisis, difusión y evaluación. Sobre este modelo se vienen tomando decisiones y se genera conocimiento sobre la información que administra SUSALUD.

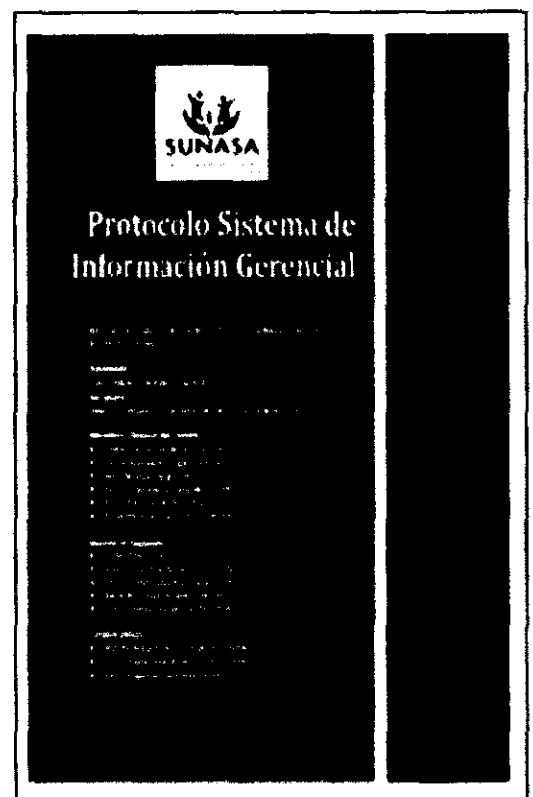
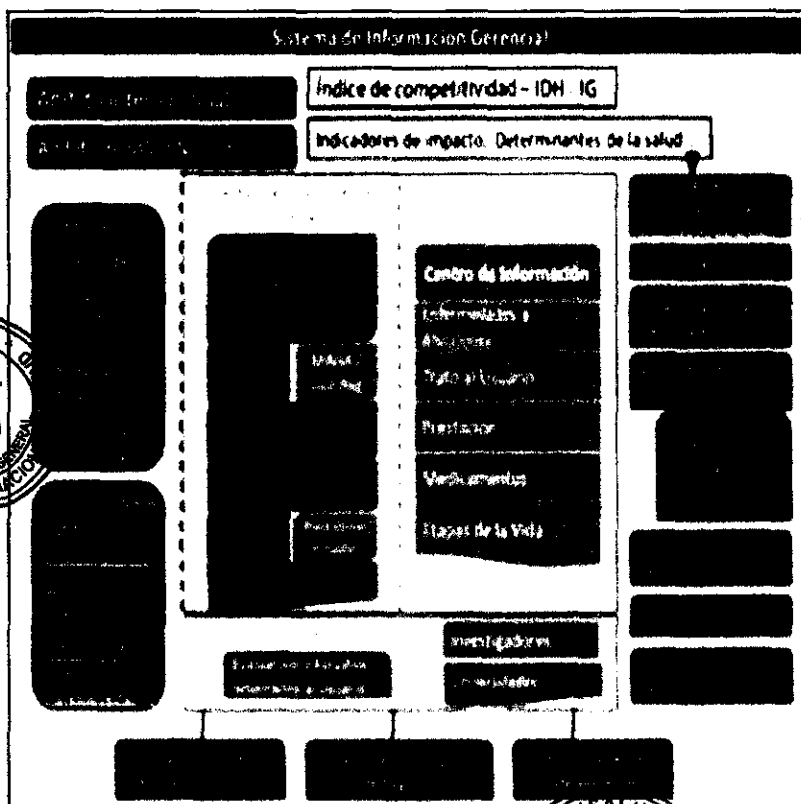
Gráfico N° 56: Modelo para gestionar la información de los procesos sustantivos de SUSALUD



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

De conformidad con el Artículo 9º del TUO de la Ley 29344, "Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud", es responsabilidad de la Superintendencia Nacional de Salud "La reglamentación de la recolección, transferencia y difusión de la información de la información por parte de los agentes vinculados al proceso de aseguramiento universal" así como la "Transparencia y accesibilidad de la información en resguardo de los derechos de los asegurados". En ese sentido a los inicios del 2013 se propuso el Sistema de Información Gerencial e Indicadores para el Aseguramiento Universal en Salud - AUS para tres tipos de usuarios potenciales Gestores, Académicos y Asegurados, asimismo consta la propuesta de niveles de información (Ámbito Internacional, Nacional, AUS, SUSALUD).

Gráfico N° 57: Sistema de información gerencial



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

228

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

A fines del 2013, se diseñó e implementación de plataforma de soporte para el Sistema de Información Gerencial de la SUNASA, cuyo objetivo fue contar con una solución de plataforma de tecnologías de información que sirva de soporte al Sistema de Información Gerencial, las cuales permitan generar y presentar dashboard, mapas, indicadores y otro tipo de información para que apoye en la toma de decisiones en los órganos de línea.

En la implementación se generaron los siguientes módulos:

Afiliaciones, permite realizar análisis y gestionar la información de la Población Asegurada y las Afiliaciones en el marco del Aseguramiento. Se ha diseñado dashboards y Georeferenciación a través del GeoQlik.

Prestaciones, permite analizar la información reportada por el Módulo IV de las IAFAS-EPS, asimismo se analizan los indicadores de prestación de las IAFAS-SIS y IAFAS-EsSalud.

Atención y Protección al Ciudadano, permite visualizar los indicadores de reclamos, quejas y consultas recibidos por la Intendencia de Protección de Derechos en Salud; resultado de las conciliaciones y arbitrajes de CECONAR y la información de reclamos enviados por las EPS.

Seguimiento a Usuarios, permite visualizar los datos generales de los afiliados, estado de afiliación y el detalle de las últimas cinco prestaciones recibidas.

Supervisiones de IAFAS, permite visualizar principalmente información de los estados financieros y reclamos del Sistema de las EPS que reportan por SETIEPS módulo I.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN OPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Supervisiones de IPRESS, permite visualizar información del resultado de las supervisiones realizadas por la Superintendencia a los Establecimientos de Salud.

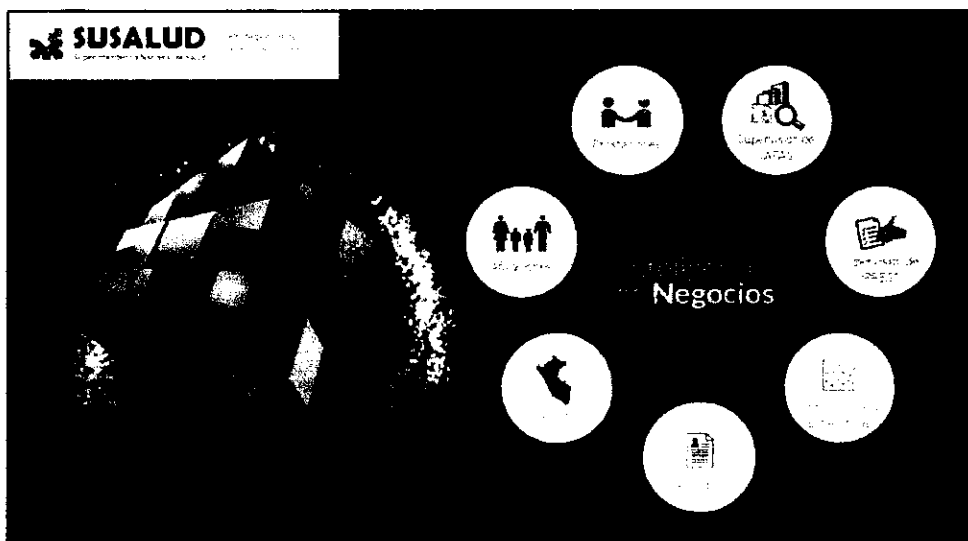
Ámbito, permite visualizar información de afiliaciones, prestaciones, registro y supervisión de IPRESS.

Estadísticas y Demográficas, permite visualizar información de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y la encuesta ENSUSALUD realizado por SUSALUD.

Monitoreo de los Aplicativos, permite visualizar información del uso y problemas de recarga de los aplicativos del SIG, el usuario de este aplicativo es el especialista encargado de administrar el SIG.

Información y Difusión (para usuarios externos), a través del portal web se expone en forma pública a los actores vinculados y usuario externos a fin de difundir información generado por SUSALUD.

Gráfico N° 58: Plataforma del SIG expuesto a través del portal web para el acceso público



http://portales.susalud.gob.pe/web/cdi/bi_salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

230
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

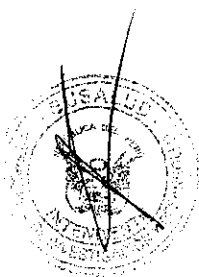
✓ **Avances del SIG**

Durante el 2015 se adquirió la licencia WorkBench de QlikView para integrar el Sistema de Información Gerencial con sitios web de SUSALUD, de modo que permita difundir la información del SIG y cualquier otro desarrollo de la plataforma de inteligencia de negocios.

Actualmente, se difunde semanalmente por correo electrónico el reporte automatizado del Registro Nominal de Afiliados a todos los usuarios que se suscriben en la página web y además se publica en el portal web, lo que permite medir el avance de aseguramiento en salud a nivel País, Regional y Distrital, con opción de descarga masiva mediante el siguiente enlace de referencia: http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/afiliados_nacionales.

Se ha desarrollado el reporte de Supervisión de IPRESS y de la plataforma reSuelve y en desarrollo se encuentra el reporte de Consultas, Quejas y reclamos (BPM - PAC) y Supervisión de IPRESS.

A partir de lo mencionado, se ha conseguido contar con información oportuna para realizar el monitoreo y seguimiento del Proceso de Aseguramiento Universal en Salud (Afiliados, Afiliaciones, Prestaciones de Salud), fortalecimiento de los procesos sustantivos de SUSALUD, mediante supervisión de los administrados, gestión de la información, gestión de registro, entre otros. Se cuenta con insumo estratégico para el análisis de la información, trabajos de investigación y propuesta de mejora de los procesos implementados. Asimismo se han identificado problemas y deficiencias relacionadas a la calidad de la información y calidad del sistema. También se ha logrado la toma de decisiones basada en información.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEON LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

d) Investigaciones

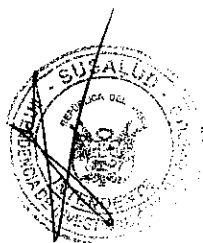
- ✓ **Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud ENSUSALUD en el marco del Decreto Supremo 1158 y a lo explicitado en el Decreto Supremo 031-2014-SA**

En el año 2012 se realizó el *"Estudio Basal de la Medición de la Percepción de los Usuarios en el Proceso del AUS - en Zonas Pilotos"*, en el marco de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento, el ámbito de estudio fue Lima - Callao y cinco ciudades o capitales de departamento del país (Ayacucho, Huancavelica, Apurímac, Tarapoto y San Martín).

Para el año 2013 el ámbito de estudio se amplió a las regiones de Piura y Loreto además de las consideradas en el año 2012, la cual se denominó *"Estudio de la Percepción de los Usuarios de Servicios de Salud en el Contexto del Proceso de Aseguramiento Universal en Salud"*. A partir del año 2014, la encuesta es aplicada a nivel nacional y se denomina ENSUSALUD.

El objetivo de la encuesta es realizar un seguimiento y valoración del sistema de salud en el país, a través de los principales actores (usuarios externos e internos), de la atención brindada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

La muestra implementada en ENSUSALUD, fue probabilística, estratificada, bietápica con selección aleatoria simple en la primera etapa y selección sistemática en la segunda etapa. El nivel de confianza de los resultados muestrales fue del 95%. La muestra tiene representatividad nacional para todos los resultados, y regional para los resultados de los usuarios de consulta externa.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En ENSUSALUD 2015, a nivel nacional las personas atendidas en consulta externa, refieren en un 73,7% estar satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida. En establecimientos públicos esto llega a un 72,0%, en EsSalud alcanza al 64,9%, 90,9% con el servicio de la sanidad de las Fuerzas Armadas/Policiales y 93,2% con el servicio de las clínicas.

Asimismo, los usuarios tienen como principales recomendaciones para los directores de establecimientos "que existan más médicos especialistas", considerado por el 21,8% y "que las farmacias tengan o dispongan de medicamentos", considerado por el 16,7%. Por otro lado en emergencia, el tiempo promedio que refieren haber esperado para su atención en triaje alcanza a 20,1 minutos siendo estos los principales hallazgos que indican la necesidad de mejoras en la atención de las IPRESS.



✓ **Georreferenciación a IPRESS**

Aplicación móvil que captura fotografías con la ubicación de coordenadas (latitud, longitud, altura). El objetivo principal, es utilizar la aplicación como herramienta de apoyo para la identificación de los establecimientos de Salud.

La georreferenciación a IPRESS cuenta con los siguientes módulos:

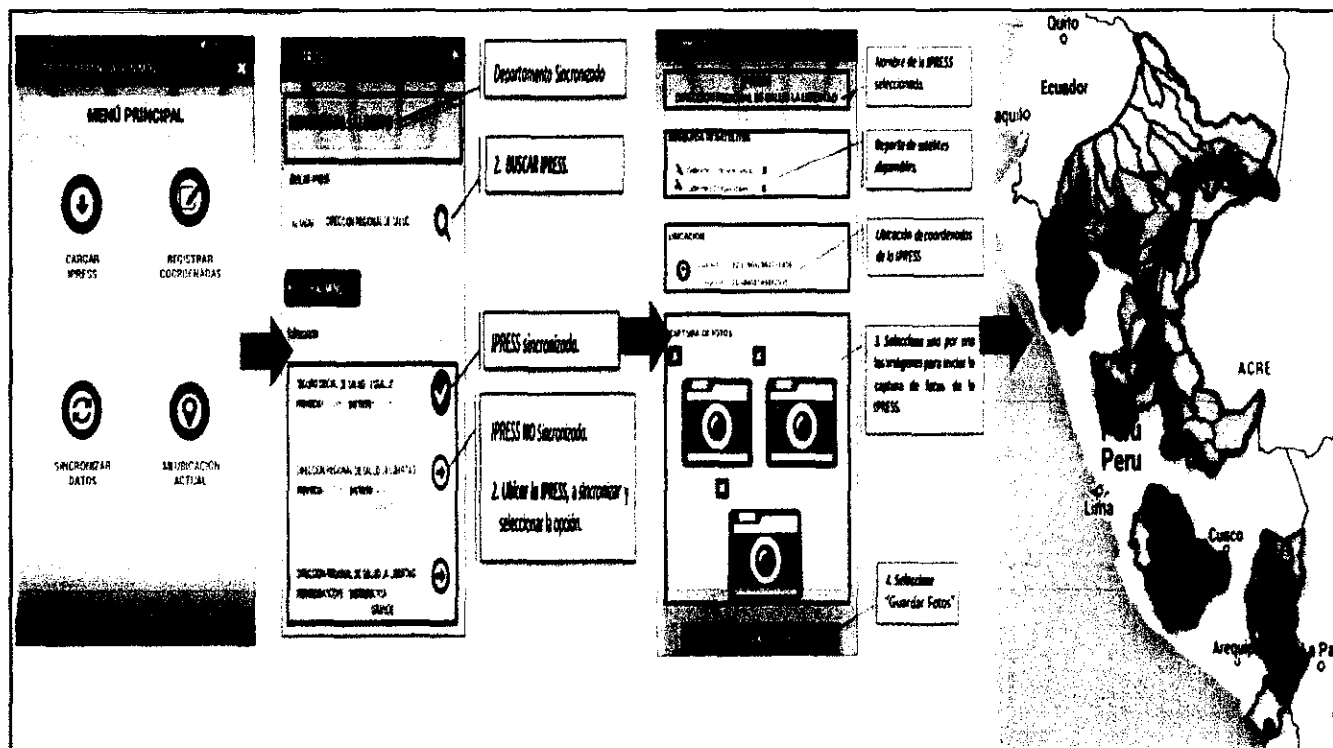
- **Login de acceso**, Permite validar el acceso por medio del Sistema de Seguridad.
- **Cargar IPRESS**, permite descargar a base de datos local los ubigeos.
- **Registrar coordenadas**, permite la captura de 3 fotografías georreferenciadas (latitud, longitud, altitud).
- **Sincronizar datos**, permite el envío de los registros de fotos al servidor.
- **Mi ubicación actual**, permite visualizar en mapa la ubicación actual del usuario.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 59: Aplicativo móvil – georreferenciación de IPRESS



✓ **Plataforma virtual**

Se implementó el Sistema de Gestión de Aprendizaje (E-Learning) con la herramienta Moodle 2.9, llevándose a cabo 5 Cursos certificados por la Superintendencia Nacional de Salud:

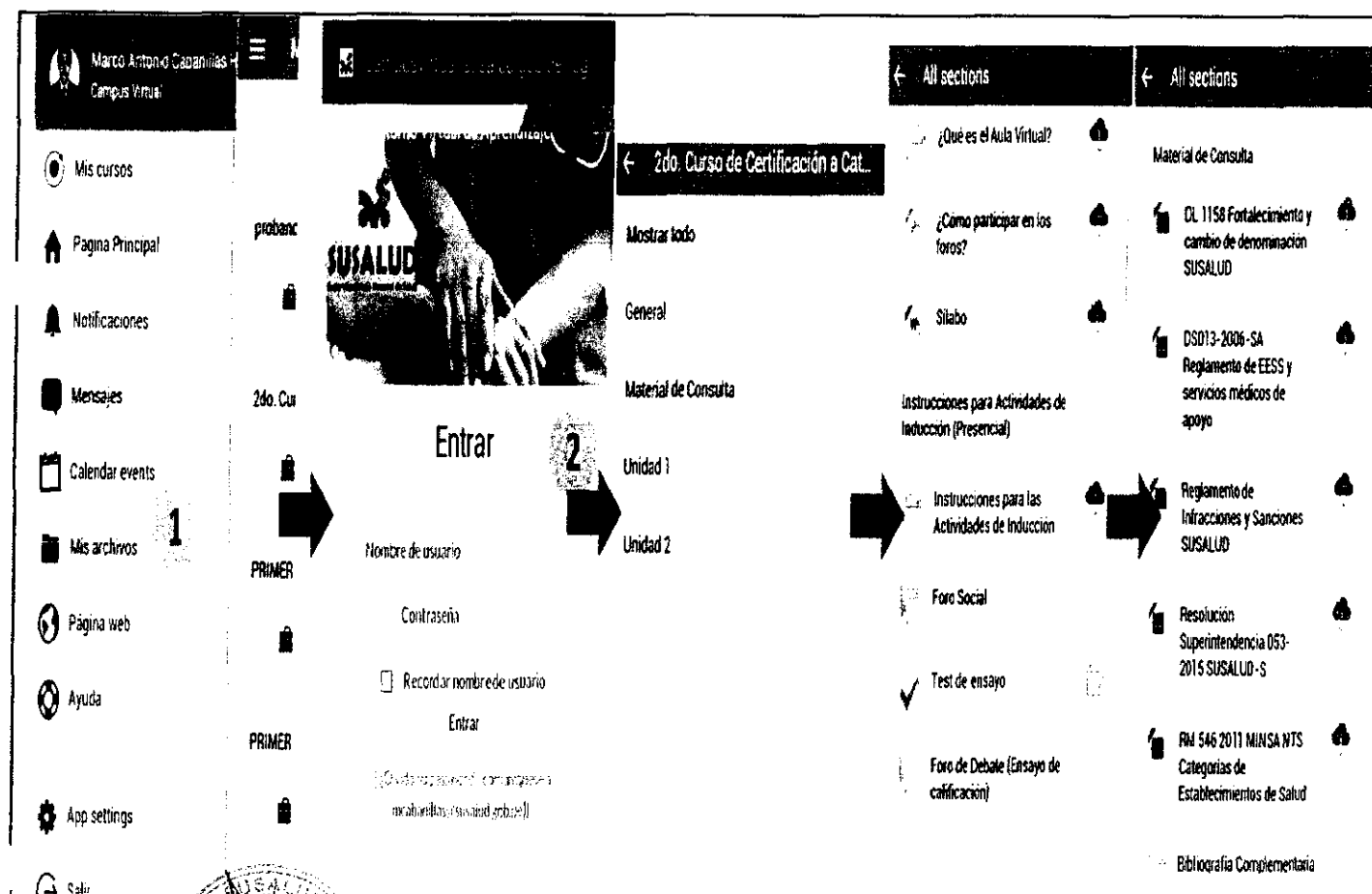
- I Curso de Certificación de Categorizadores de IPRESS con el Enfoque en Reforma en Salud (Desde el 14/05/15 hasta el 05/06/15, integrado por 90 participantes).
- I Curso del Aula Virtual Moodle Básico (Desde el 06/07/15 hasta el 31/07/15, integrado por 90 participantes).
- II Curso de Certificación de Categorizadores de IPRESS con el Enfoque en Reforma en Salud (Desde el 21/09/15 hasta el 13/10/15, integrado por 86 participantes).
- III Curso de Certificación de Categorizadores de IPRESS con el Enfoque en Reforma en Salud (Desde el 06/10/15 hasta el 30/10/15, integrado por 72 participantes).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

- I Curso de Registradores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Desde el 10/11/15 hasta el 23/10/15, integrado por 37 participantes).

Gráfico N° 60: Plataforma virtual sistema de gestión de aprendizaje



✓ Ovitrampas Móvil

Aplicación móvil que sirve como herramienta de apoyo para la captura de fotos georreferenciadas (latitud, longitud) de la ubicación de la ovitrampa. El objetivo es automatizar el proceso de captura de ubicaciones de ovitrampas con sus respectivos indicadores de riesgo.

Los datos capturados se visualizan a través de un mapa que permiten el identificar la presencia de dengue y chikungunya a fin

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Regional - MINSA

de determinar las zonas con mayor vulnerabilidad para la posterior tomar acciones sobre las mismas.

Los módulos de ovitrampas son:

- **Login de acceso**, permite la validación de usuarios externos autorizados por medio del Sistema de Seguridad.
- **Cargar localidad**, permite descargar ubigeos con datos de departamento, provincia, distrito, localidad de los sectores, asignados a un determinado usuario a fin de trabajar el registro sin internet.
- **Registrar vector**, permite la captura de tres fotografías de las Ovitrampas, edición de ubicación de ovitrampas y la opción de indicar la cantidad de huevos encontrados así como seleccionar si es positivo o negativo el estudio realizado.
- **Sincronizar datos**, permite enviar todos los registros almacenados localmente al servidor.

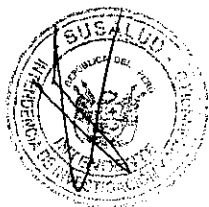
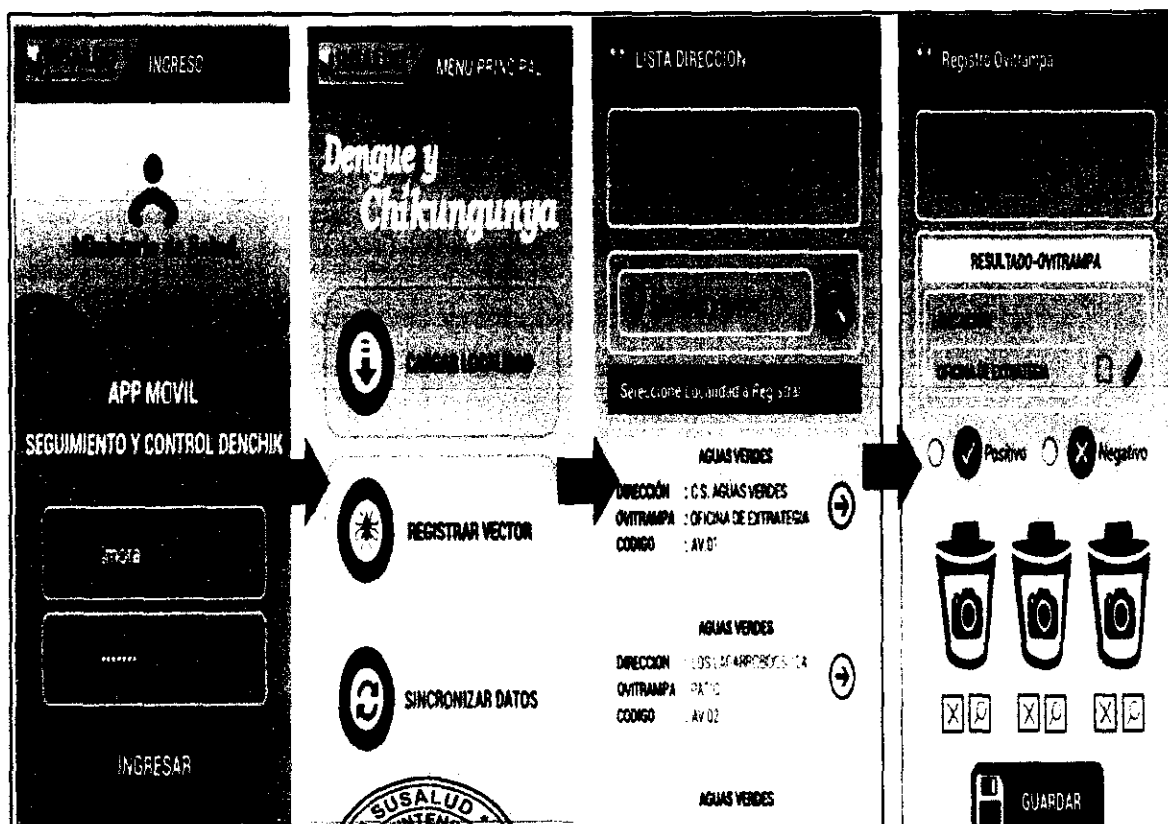


Gráfico N° 61: Aplicativo móvil - Ovitrampa



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

236

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

✓ **Soporte para la Superintendencia**

• **Sistema de Soporte al Proceso Administrativo Sancionador – PAS.**

Actualmente, se cuenta con un sistema basado en las buenas prácticas de gestión de procesos, para lo cual se ha empleado la técnica de BPM (Business Process Management). El objetivo de la implementación es optimizar el control y monitoreo de los casos que requieren proceso administrativo sancionador (PAS).

Dentro de las ventajas de la implementación de PAS se tienen:

- El proceso tiene comunicación con los principales servicios de búsqueda de IPRESS, IAFAS y personas naturales por DNI implementados por la intendencia.
- Se ha logrado la comunicación con el sistema de trámite documentario para evitar la búsqueda manual del expediente.
- El sistema genera documentos y/o plantillas listas para ser firmadas o completadas según el avance del proceso.
- El sistema genera reportes de vista y presentación de datos requeridos por el usuario.
- El proceso considera todos los flujos alternativos, actividades, subprocesos y notificaciones propuestos para el sistema.



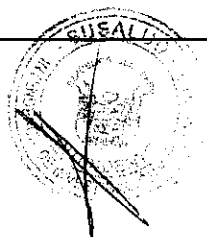
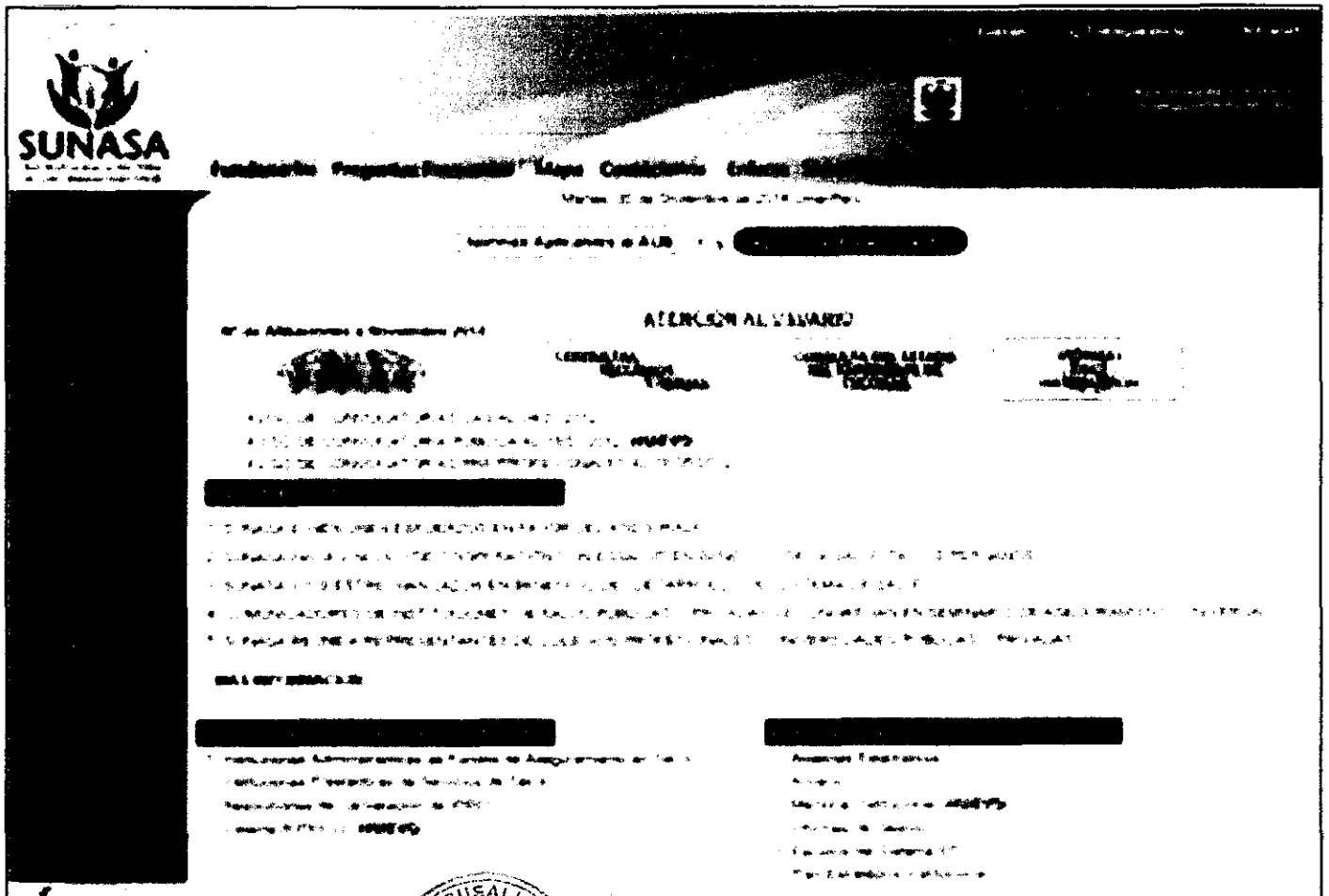
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

• Portal institucional

La Superintendencia en el año 2000 funcionaba como la Superintendencia de EPS – SEPS, la cual contó con su primera Página Web, que estuvo dirigida principalmente a las Entidades Prestadoras de Salud - EPS y a las prestadoras de servicios de salud privado (cuyo nombre fue Entidades Vinculadas). La normatividad que la reguló fue la Resolución de Intendencia General N° 007-2002-SEPS/IG - 29/01/2002

Gráfico N° 62: Primera versión de la Página Web de SEPS

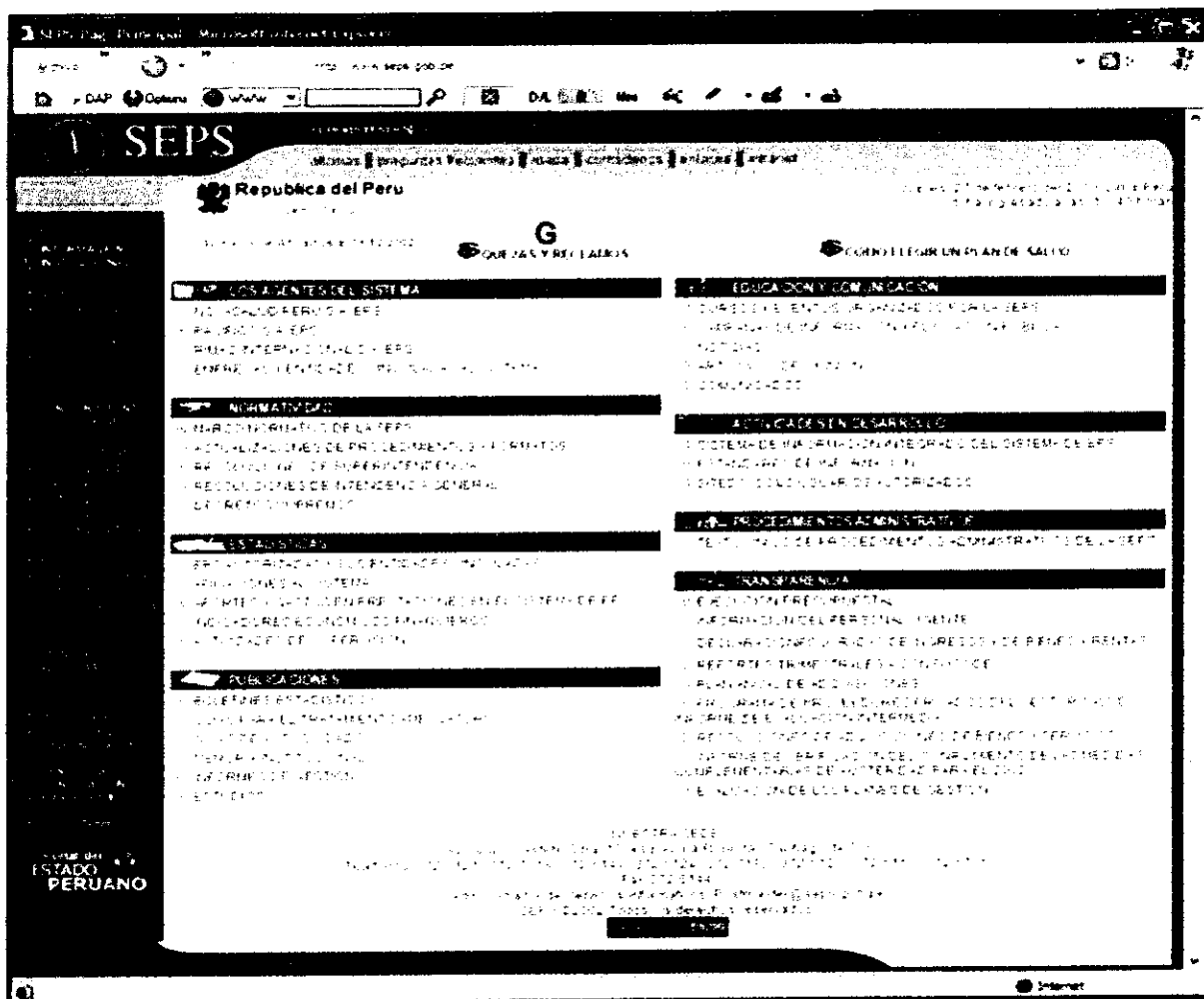


ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En el año 2011, al transformarse de SEPS a SUNASA mediante la Ley N° 29344, se dio un cambio de la página Web, que principalmente radicó en la presentación teniendo la interfaz, que se muestra en el Gráfico 30

Gráfico N° 63: Segunda versión de la Página Web - SUNASA



En el año 2012 con apoyo financiero de PARSALUD II, se tuvo el primer Portal Web, la cual se desarrolló para que directamente los usuarios finales actualicen la información de las cuales ellos eran responsables, la normativa que la reguló fue la Resolución de Secretaría General N° 012-2013-SUNASA/SG- de fecha 5 de febrero de 2013, la cual estipuló las responsabilidades de cada órgano.



ES COPIA FIEL DEL ORIGEN.

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINS

Gráfico N° 64: Tercera versión de la Página Web - SUNASA



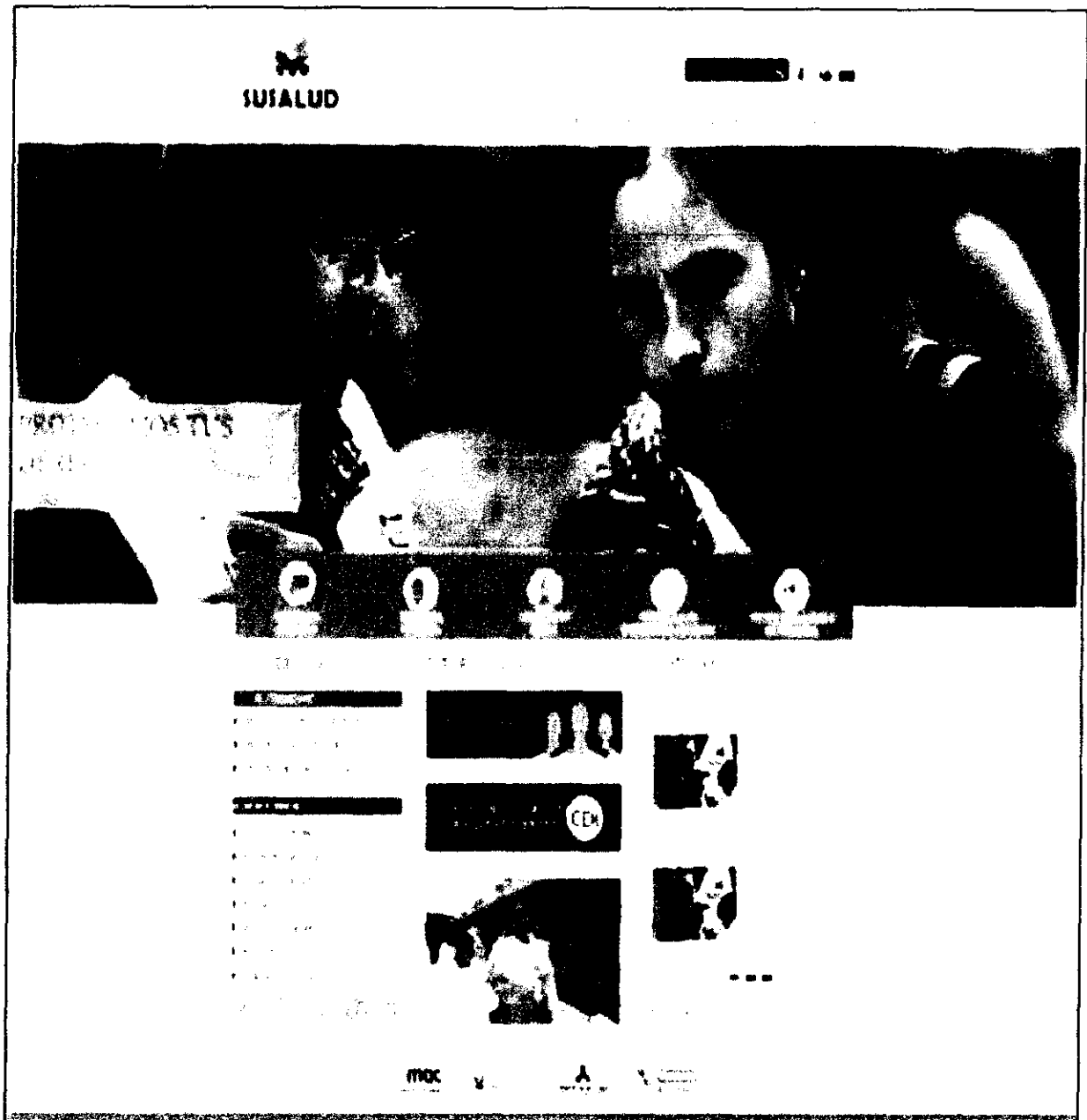
Con posterioridad, durante el año 2014 se logró un rediseño a su presentación, obteniéndose la interfaz para el público en general.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 65: Cuarta versión de la Página Web - SUSALUD



Actualmente, mediante la Resolución de Secretaría General N°019-2015-SUSALUD/SG – de fecha 26 de marzo de 2015, se dispone de un Portal Web enriquecido, el cual es actualizado directamente por cada órgano responsable, teniendo como front end, la pantalla que se muestra en el siguiente gráfico.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINA

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINS

Gráfico N° 66: Quinta versión de la Página Web - SUSALUD



El actual Portal Web, está desarrollado en una plataforma web basada en la herramienta Liferay (de nivel mundial), que permite la gestión colaborativa de la publicación de contenidos. El objetivo es mantener actualizada a través de la exposición de información que proveer cada órgano de SUSALUD al público en general. Actualmente se tiene cuarenta y ocho (48) usuarios de los distintos órganos que vienen gestionando la publicación de la información en sus respectivos microsítios. De acuerdo a la necesidad y requerimiento de los usuarios se viene implementando microsítios para la exposición de servicios e información de interés público.

• Registro de Asistencia Móvil

Servicio implementado para el control de asistencia de los delegados que trabajan en diversos hospitales de Lima. Aplicación que funciona en dispositivos móviles, funciona con internet, captura una fotografía tramada con los datos (latitud, longitud, altitud) y envía al servidor tomando la hora de registro al servidor como la asistencia u hora de ingreso/salida.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

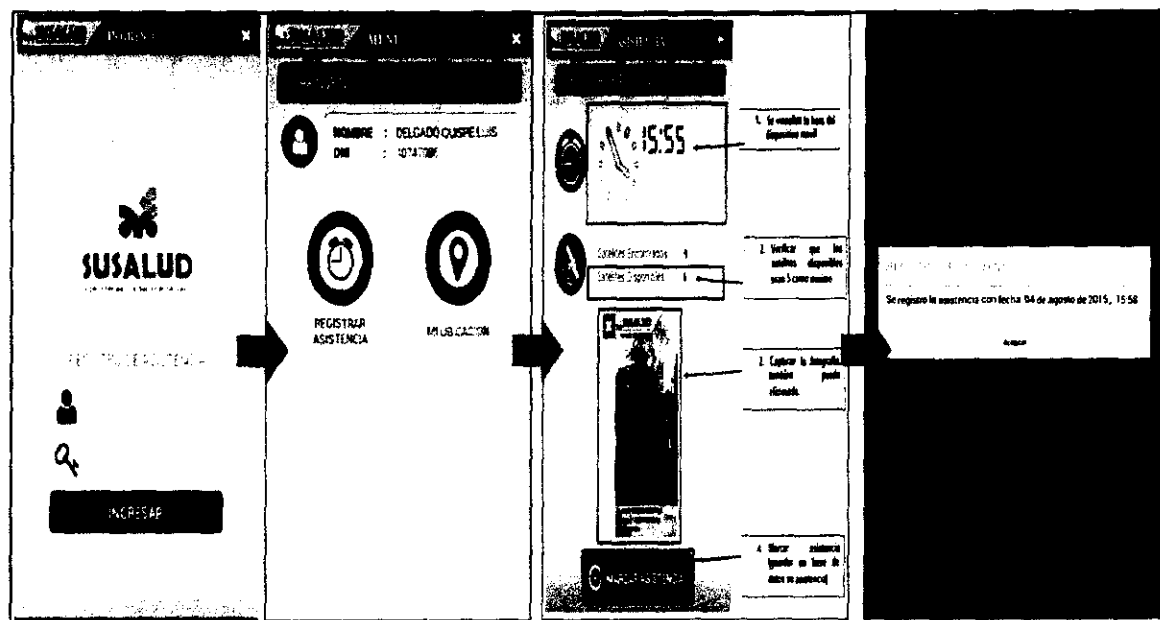
242

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

El aplicativo consta de los siguientes módulos:

- **Login de acceso**, permite realizar la validación de acceso de los usuarios por medio del Sistema de Seguridad.
- **Registrar asistencia**, permite la captura de una foto georreferenciada tramando los datos de latitud, longitud y altitud de la ubicación del usuario. Capturada la fotografía se registra o envía al servidor tomando como referencia la fecha y hora de inserción como la marcación de asistencia.
- **Mi ubicación**, permite mostrar la ubicación geográfica de un usuario.

Gráfico N° 67: Registro de asistencia móvil – SUSALUD



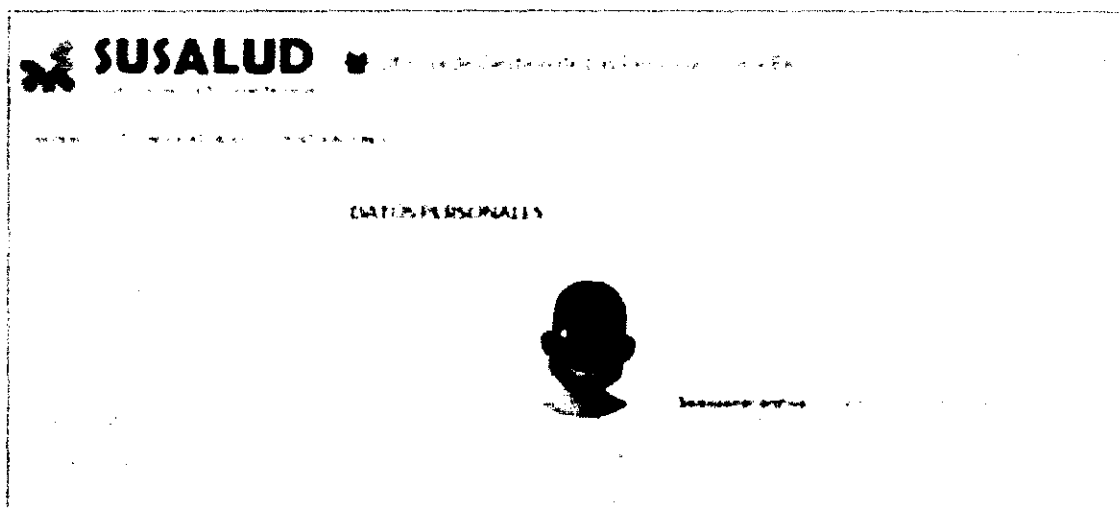
• Sistema de Convocatorias CAS

Este aplicativo es una adecuación al software proporcionado por el MIDIS, y es justamente, a través de este software que el público en general puede realizar el registro e inscripción a las convocatorias emitidas por SUSALUD.

ES COPIA FIEL DEL ORIGEN.

ALFREDO LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MIN

Gráfico N° 68: Registro e inscripciones a convocatorias CAS – SUSALUD



• **Logros a nivel de Base de Datos**

Dentro del marco de la seguridad de la información a nivel de base de datos, se vienen adoptando medidas para salvaguardar la integridad de datos sensibles, a través de la implementación de buenas prácticas como:

- Identificar las tablas que contienen datos personales y revocar los permisos que los usuarios personales pudieran tener sobre las mismas.
- Brindar a los usuarios de base de datos personales los mínimos privilegios que le permitan realizar sus actividades diarias. En caso de usuarios de aplicaciones solo se brinda los permisos estrictamente necesarios para su funcionalidad
- En coordinación con el Área de Operaciones se ha instaurado el procedimiento de cambiar periódicamente el password de los usuarios utilizados como usuarios de conexión a la base de datos por las aplicaciones
- Se realizó el proceso de migración de las base de datos a nivel de infraestructura.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Se ha migrado la información almacenada en la Base de Datos Oracle 11g en modo stand-alone hacia una Base de Datos Oracle 11g en modo RAC (Real Application Cluster) obteniéndose los beneficios de: Alta Disponibilidad, Calidad de Servicio, Escalabilidad, Crecimiento Incremental, y Consolidación de Base de datos
- Se realizó la inscripción de los bancos de datos en el registro de la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, en cumplimiento de la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales; realizándose la inscripción de los diecisiete (17) bancos de datos personales que SUSALUD mant

Cuadro N° 67: Detalle del Banco de Datos

N°	UU.OO Reporta el Banco de Datos	Nombre del Banco de Datos Personales
1	IID	Banco de Datos de Prestaciones médicas brindadas a los asegurados de las EPS
2	IID	Banco de Datos de Personas Afiliadas al Aseguramiento Universal de Salud
3	IID	Banco de Datos de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación - TEDEF
4	INA	Banco de Datos del Registro Nacional de Establecimientos de Salud – RENAES
5	INA	Banco de Datos del Registro de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RIPRESS
6	INA	Banco de Datos del Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - RIAFAS
7	INA	Banco de Datos del Registro de Corredores de Aseguramiento Universal de Salud
8	INA	Banco de Datos del Registro de Certificación y Registro como Categorizados y Registradores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

245

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodatore de la Sede Central - MINSA

9	INA	Banco de Datos del Registro de Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS
10	IPROT	Banco de Datos del Sistema de Atención al Usuario
11	IPROT	Banco de Datos del Registro de Consultas de Expedientes - SIRE
12	IPROT	Banco de Datos de Registro de Quejas
13	IPROT	Banco de Datos de Consultas, Quejas y/o Reclamos que las personas realizan sobre los Servicios de Salud.
14	ISIPRESS	Banco de Datos del Personal de las IPRESS Supervisadas con el que se interacciona durante las actividades de Supervisión
15	ISIPRESS	Banco de Datos de Personas con las que se interacciona durante las actividades de Acreditación Personal de Calidad, Evaluadores Internos y Externos
16	OGA	Banco de Datos de Visitantes
17	OGPER	Banco de Datos de los trabajadores de la Superintendencia Nacional de Salud



4.4.5 En Materia de Desconcentración: Macro Regional Norte en Chiclayo

SUSALUD inauguró el 25 de setiembre de 2015, la **primera Intendencia Macro Regional Norte en Chiclayo** - IMRSN, siendo su ámbito de competencia las Regiones Lambayeque, Piura, La Libertad, Tumbes, Cajamarca y Amazonas, tal y como lo establece el Decreto Supremo 008-2014-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF de la Superintendencia Nacional de Salud, en sus artículos artículo 51° y 52° respectivamente.

La Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte es un órgano desconcentrado dependiente de la Superintendencia Nacional de Salud, que tiene a su cargo dentro de sus respectivos ámbitos territoriales, de Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca y Amazonas. Asimismo, se encarga de la ejecución de las funciones y actividades desconcentradas que encomiende el Superintendente, así como dar cumplimiento a la normativa vigente que rige su accionar.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

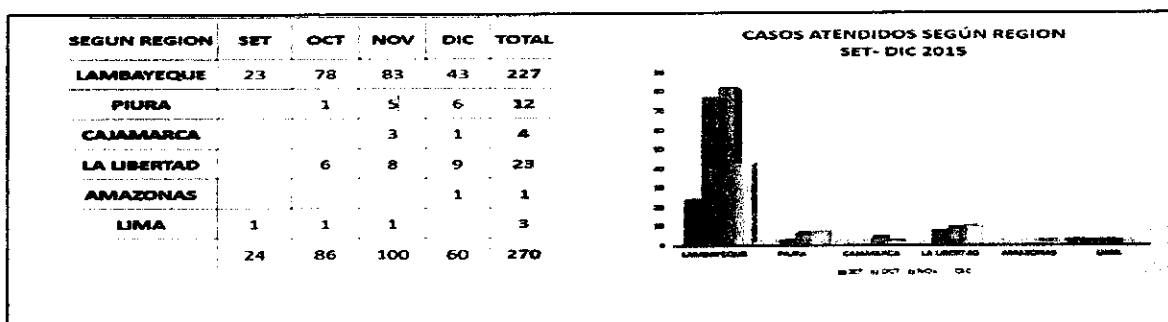
Conforme a lo señalado a continuación se detallan los logros obtenidos por la IMRSN

a) Atenciones Realizadas

Dentro del ámbito de competencia de IMRSN, se procedió atender a los usuarios y/o ciudadanos en los servicios de salud, que interpusieron sus quejas, reclamos, denuncias ante la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, las mismas que se realizaron, por teléfono, correo y/o email, atención personalizada y por los medios de comunicación. A continuación se detallan las atenciones realizadas por la IMRSN

- Cabe precisar que en los meses de setiembre a diciembre del año 2015, se reportaron 270 casos, de los cuales se logró solucionar el 83%, que representan un total de 222 usuarios atendidos en los servicios de salud. Asimismo, de los 270 casos presentados, 227 casos corresponden a la Región Lambayeque, 23 casos en Región La libertad, 12 casos en Región Piura, 4 casos en Región Cajamarca, 1 caso en Región Amazonas y 3 casos que fueron derivados de Sede Central SUSALUD Lima.

Gráfico N° 68: Casos Atendidos según Región (Setiembre – Diciembre 2015)



Elaboración: Jefatura Zonal de Lambayeque – IMRSN

- Por su parte, en el 2015 se inició un total de 21 procesos de auditoria y 1 caso ha sido considerado para iniciar el PAS (Procedimiento Administrativo Sancionador).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- En lo respecta a las quejas recibidas, contra las IAFAS e IPRESS, el 26.67% es por una inadecuada atención en consulta externa, 11.85% por la demora en el tratamiento quirúrgico, 10.00% demora en los trámites administrativos, 8.15% desabastecimiento de medicamentos, 8.52% disconformidad con la atención en hospitalización, 8.89% demora en actualización o desafiliación SIS/ESSALUD.

**Gráfico N° 69: Reporte Consolidado de Atenciones Realizadas
(Setiembre – Diciembre 2015)**

	TIPIFICACION DE ATENCION O QUEJA RECIBIDA	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
1	FALTA DE CITAS, DEMORA O INADECUADA ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	4	27	31	10	72	26.67
2	DEMORA O DISCONFORMIDAD CON EL TRATAMIENTO QUIRURGICO	7	9	8	8	32	11.85
3	DEMORA, FALTA O NECESIDAD DE APOYO PARA TRAMITES ADMINISTRATIVOS	3	4	13	7	27	10.00
4	DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS	6	7	5	4	22	8.15
5	DEMORA O DISCONFORMIDAD CON LA ATENCION EN HOSPITALIZACION	0	7	11	5	23	8.52
6	PROBLEMAS CON ACTUALIZACION O DESAFILIACION A SIS/ESSALUD		4	13	7	24	8.89
7	DEMORA O DISCONFORMIDAD CON EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO	2	9	4	4	19	7.04
8	INADECUADA ATENCION	1	6	3	6	16	5.93
9	DEMORA O FALTA DE ATENCION EN EMERGENCIA	1	6	2	0	9	3.33
10	INSUFICIENTE INFORMACION SOBRE ATENCION, PRESTACION O ENFERMEDAD	0	2	5	2	9	3.33
11	MANEJATO FALTA DE RESPETO A SU DIGNIDAD	0	4	1	2	7	2.59
12	DEMORA EN LA REFERENCIA	0	1	4	5	10	3.70
		24	86	100	60	270	100.00

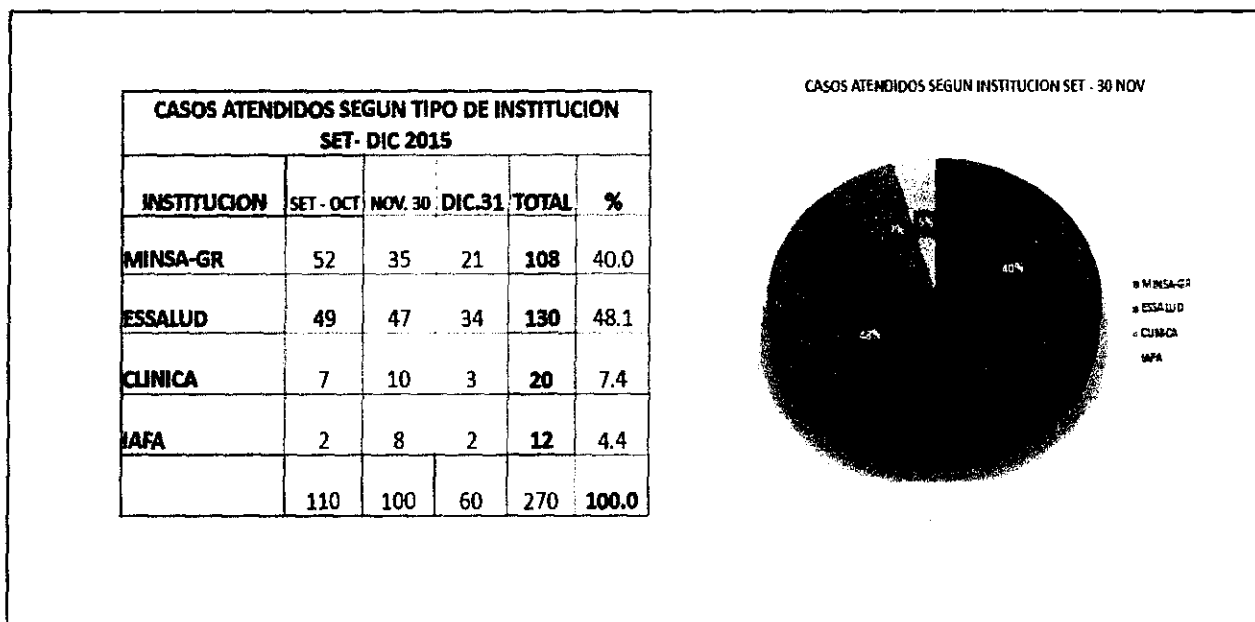
- Asimismo, en la IBOS atendidas, el índice de quejas y reclamos a las IAFAS e IPRESS de la Macro Región, la mayor incidencia es en las IPRESS Essalud 48.1%, Minsa – GR 40%, Clínicas 7.4%, y las IAFAS en un 4.4. %.
- Asimismo, se puede concluir que de los doscientos setenta (270) casos atendidos por la IMRSN, solo en el mes de diciembre del 2015 se atendieron un total de sesenta (60) casos, además un 58% de los casos fueron atendidos en forma personalizada, 23% vía comunicación telefónica, 13% vía correo o email, y un 6% se atendieron por quejas obtenidas por los medios de comunicación de prensa escrita, radial y televisiva.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

248
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Grafico N° 70: Casos Atendidos, Según Tipo de Institución (Setiembre – Diciembre 2015)



Elaboración: Jefatura Zonal de Lambayeque – IMRSN

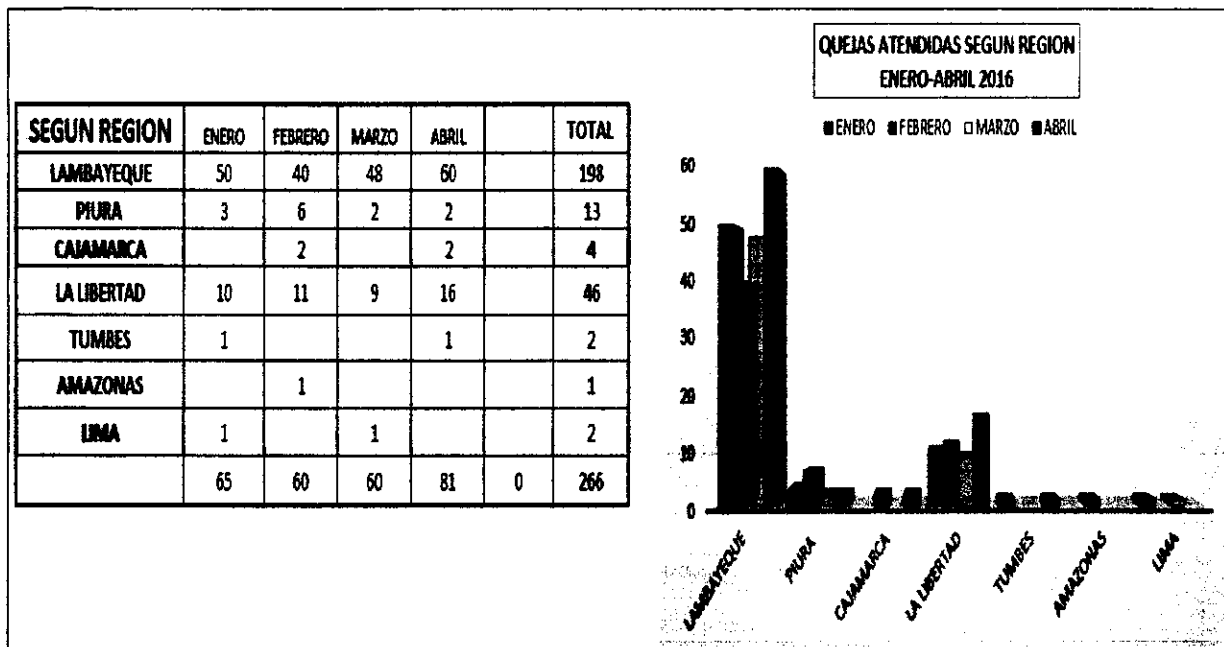
- Por su parte, en los meses de enero - abril del año 2016, se reportaron doscientos sesenta y seis (266) casos, de los cuales hemos logrado solucionar el 86% de las atenciones a los usuarios en los servicios de salud. Cabe destacar, que dentro del ámbito de competencia de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, de los doscientos sesenta y seis (266) casos presentados, ciento noventa y ocho (198) casos corresponden a la Región Lambayeque, trece (13) en Región Piura, cuatro (4) casos en Región Cajamarca, cuarenta y seis (46) casos en Región La libertad, dos (2) casos en Región Tumbes, un (1) caso en Región Amazonas y dos (2) casos que fueron derivados de Sede Central SUSALUD Lima.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Grafico N° 71: Casos Atendidos según Región (Enero – Abril 2016)



Elaboración: Jefatura Zonal de Lambayeque – IMRSN

- Asimismo, se ha iniciado un total de veintiuno (21) procesos de auditoría y tres (3) casos han sido considerados para iniciar el PAS (Procedimiento Administrativo Sancionador).
- En lo respecta a las quejas recibidas, contra las IAFAS e IPRESS, el 25.56% se deben a una inadecuada atención en consulta externa, 10.15% debida a la insuficiente información sobre atención, 9.40% relativa a la demora en el tratamiento quirúrgico, 9.02% relativa a la demora de exámenes de apoyo para mejor diagnóstico, 7.89% en la demora en los trámites administrativos, 6.39% relativa a la disconformidad con la atención en hospitalización, 5.26% relativa a la demora en la referencia, 5.26 %, relativa a la demora en la actualización o desafiliación SIS/ESSALUD, 4.89 % relativa al desabastecimiento de medicamentos.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 72: Reporte Consolidado de Atenciones Realizadas (Enero – Abril 2016)

	TIPIFICACION DE ATENCION O QUEJA RECIBIDA	Ene	Feb	Mar	Abr	TOTAL	%
1	FALTA DE CITAS, DEMORA O INADECUADA ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	10	18	18	22	68	25.56
9	INSUFICIENTE INFORMACION SOBRE ATENCION, PRESTACION O ENFERMEDAD	7	10	3	7	27	10.15
2	DEMORA O DISCONFORMIDAD CON EL TRATAMIENTO QUIRURGICO	5	3	7	10	25	9.40
7	DEMORA O DISCONFORMIDAD CON EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO	6	3	6	9	24	9.02
3	DEMORA, FALTA O NECESIDAD DE APOYO PARA TRAMITES ADMINISTRATIVOS	7	4	3	7	21	7.89
5	DEMORA O DISCONFORMIDAD CON LA ATENCION EN HOSPITALIZACION	3		9	5	17	6.39
13	DEMORA EN LA REFERENCIA	10		4		14	5.26
6	PROBLEMAS CON ACTUALIZACION O DESAFILIACION A SIS/ESSALUD	5	8		1	14	5.26
4	DESABASTECIMIENTO / NEGATIVA ENTREGA MEDICAMENTOS	3	2	3	5	13	4.89
8	INADECUADA ATENCION	2	3	2	6	13	4.89
10	MALTRATO FALTA DE RESPETO A SU DIGNIDAD	4	2	1	1	8	3.01
16	NEGATIVA O FALTA DE ATENCION EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA		3	1	3	7	2.63
12	EQUIPAMIENTO / INFRAESTRUCTURA INADECUADA	2	1		2	5	1.88
17	DISCONFORMIDAD CON EL TRATAMIENTO RECIBIDO ASI COMO POSIBLES RESULTADOS ADVERSOS AL TRATAMIENTO			2	1	3	1.13
11	OTRAS DEFICIENCIAS REACIONADAS A LA ATENCION	1			2	3	1.13
14	DEMORA O DISCONFORMIDAD CON REEMBOLSO		2			2	0.75
15	DISCONFORMIDAD POR ERROR DE IAFA AL DEFINIR LA COBERTURA		1	1		2	0.75
	total	64	60	60	81		100.00

Elaboración: Jefatura Zonal de Lambayeque – IMRSN

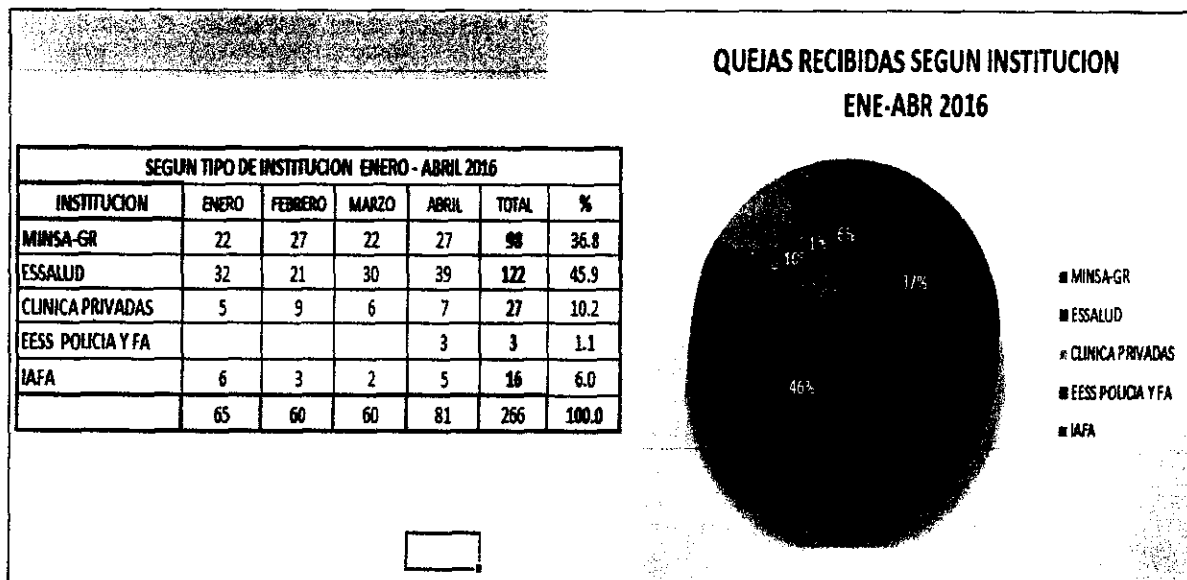
- Asimismo, en la IBOS atendidas, el índice de quejas y reclamos a las IAFAS e IPRESS de la Macro Región, la mayor incidencia es en las IPRESS Essalud 45.9%, Minsa – GR 36.8%, Clínicas 10.2 %, las IAFAS en un 6.0. % y EESS Policía y FF.AA. 1.1%.



ES COPIA FIEL DEL ORIGEN.

ALFREDO LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINS

Grafico N° 73: Casos Atendidos, Según Tipo de Institución (Enero – Abril 2016)



Elaboración: Jefatura Zonal de Lambayeque – IMRSN

- Finalmente, de los doscientos sesenta y seis (266) casos atendidos por la IMRSN, de enero – abril del 2016, un 38% de los casos fueron atendidos en forma personalizada, 36% vía comunicación telefónica, 22% vía correo o email, y un 5 % se atendieron por quejas obtenidas por los medios de comunicación de prensa escrita, radial y televisiva.

b) Difusión e Información Sobre Deberes y Derechos de los Usuarios

La difusión e información sobre deberes y derechos de los usuarios de los servicios de salud entre los ciudadanos y entre las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, mediante campañas de información en espacios públicos abiertos y en reuniones de trabajos con los directores y gerentes de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS de la Macro Región Norte, logro el posicionamiento de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, permitiendo que la Junta de Usuarios de los Servicios de Salud – JUS y los funcionarios, directores y gerentes de las IAFAS e IPRESS públicas y privadas, entiendan el rol protagónico de SUSALUD, frente a cualquier vulneración de los derechos de los usuarios en los servicios, transmitiendo que lo importante, es tener actitud orientada a brindar una respuesta de



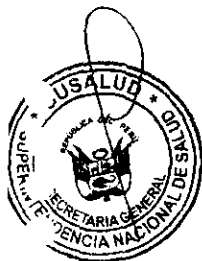
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

252

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

servicio y oportuna, que conduzca a la solución de problemas de manera proactiva e inmediata. En atención a lo señalado, a continuación se detallan las acciones ejecutadas

- Se realizó una campaña de difusión de Derechos y Deberes en Salud, a invitación de la Universidad Señor de SIPAN, integrante de la Red de Apoyo Regional a la Junta de Usuarios - REDAJUS, por la semana de la Salud, logrando que 156 usuarios sean informados de sus derechos y deberes, además de lograr captar 6 casos que fueron derivados al especialista en Atención Rápida.
- Se llevó a cabo el “Taller ‘Rol de SUSALUD en el inicio de operaciones de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte’”, desarrollado en el ámbito de competencia Macro Regional, en Tumbes, Piura, La Libertad, Cajamarca, Amazonas y Lambayeque, entre los meses de noviembre y diciembre de 2015, logrando la asistencia del 100% de los participantes. Entre los invitados, destacan los Directores, Gerentes, Jefe de Servicio Médico, Profesionales de la Salud, de las IAFAS e IPRESS públicas, privadas y mixtas, Colegios Profesionales de la Salud y Profesionales en Comunicación. Asimismo, se resalta que la disertación estuvo a cargo del Intendente Macro Regional Dr. Henry Alfonso Rebaza Iparraguirre.
- Cabe señalar que, a través de las entrevistas realizadas por los medios de comunicación escrita, radial y televisiva, al Intendente Macro Regional Dr. Henry Alfonso Rebaza Iparraguirre, se ha logrado que la población tome conocimiento del accionar de la IMRSN, generando un clima de confianza y aceptación, generando un impacto positivo en la población.
- Asimismo, se mantienen coordinación permanente con las IPRESS y IAFAS de las regiones Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca y Amazonas para las reuniones de difusión sobre el rol de la IMRSN en la protección de los derechos de cada uno de los

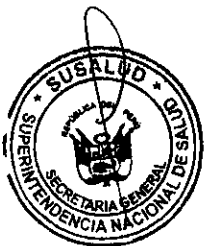


peruanos. Así, se han realizado reuniones con el Centro Médico de MAPFRE, Hospital Arbulú Neyra de Ferreñafe, el Hospital Regional FAP de Lambayeque, la Dirección Regional de Salud de Tumbes, la Dirección Regional Salud de Piura, la Dirección Regional de La Libertad y la Dirección Regional de Lambayeque, La Red Asistencial de Essalud de Lambayeque, entre otros.

- Cabe precisar que el 0 de enero del 2016, en las instalaciones de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Chiclayo, se desarrolló el Taller de Capacitación de Derechos y Deberes en Salud, el mismo que tuvo como principal objetivo brindar información sobre los derechos y deberes en salud a los miembros de la JUS. Asimismo, el 18 de abril del año en curso, se desarrolló el Taller de Capacitación de Regímenes de Afiliación y Cobertura del Seguro del Seguro integral de Salud, cuyo propósito fue el de informar los derechos y deberes de los usuarios del SIS, los tipos de seguro y las aportaciones.
- Finalmente, el 18 de abril del 2016, se llevó a cabo una charla informativa a los integrantes de la JUS Lambayeque sobre el Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los usuarios, con el objetivo de contar con las opiniones de los miembros de la JUS sobre el reglamento antes mencionado.

c) Promoviendo acciones de participación ciudadana

La participación, por parte de la sociedad civil, en los asuntos públicos de nuestro país es un derecho fundamental, reconocido por los tratados y pactos internacionales suscritos por el Estado. Es por ello que la Intendencia Macro Regional - SUSALUD Norte, a través de la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud – IPROM, ejecutó las acciones para la conformación de la Junta de Usuarios de los Servicios de Salud – JUS, a fin de generar un espacio de dialogo efectivo, entre los usuarios de los servicios de salud, desarrollando una relación de cooperación para la



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

formulación de propuestas de mejora de los servicios de salud a partir de la escucha al ciudadano.

La Junta de Usuarios en los Servicios de Salud – JUS – Lambayeque, está conformada por 18 miembros debidamente representados, de los cuales los denominados “miembros agrupados” consideran como integrantes a las organizaciones sociales de primer nivel, tanto las asociaciones de pacientes y agrupaciones por etapas de ciclo de vida. Por su parte, los “miembros no agrupados” están conformados por los usuarios de los servicios de: ESSALUD, Seguro Integral de Salud-SIS, Comunidades Locales de Administración en Salud-CLAS, Sanidades de las FF.AA y PNP, Seguros Privados, Usuarios no asegurados y usuarios con discapacidad no agrupados.

La presentación pública de la Junta de Usuarios de los Servicios de Salud – JUS, se llevó a cabo el 16 de julio en el auditorio del Gobierno Regional de Lambayeque, de esta manera se dio a conocer su accionar ante la Sociedad Civil y Autoridades de Salud, de manera que mediante ello se promovió el dialogo y participación entre los usuarios debidamente representados y las entidades del sector.

Asimismo, se fortalecieron las relaciones entre los integrantes de la Junta de Usuarios y la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud (IPROM), con motivo del Día Nacional de la Salud y Buen Trato al Paciente, desarrollado el 13 de agosto de 2015, en el Colegio de Periodistas de Lambayeque, así como la participación en la reunión de Inducción de los integrantes de la JUS el 11 de setiembre del 2015, en la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza en la Región Lambayeque, en el local de la Casa Comunal de la Juventud, participando en los espacios de dialogo Regional.

Por su parte, se logró la conformación de la Red de Apoyo Regional a la Junta de Usuarios de los Servicios de Salud – Lambayeque (REDAJUS), conformada por dieciséis (16) representantes de instituciones y organizaciones de la sociedad civil, comprometidas con la promoción y

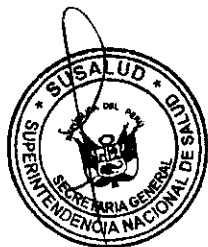


protección de los derechos en salud, contribuyendo desde sus quehaceres institucionales, conformación, funcionamiento y fortalecimiento de las Juntas de Usuarios de Servicios de Salud de la Región Lambayeque. La conformación de la REDAJUS se constituyó mediante acta, el 01 de julio del 2015, en el Colegio Químico Farmacéutico de la Región Lambayeque; es a partir de allí, que las coordinaciones entre JUS y REDAJUS han permitido trabajar coordinadamente en espacios concertados, realizando reuniones que se han consolidado con el intercambio de experiencias, que ha arribado a la elaboración del plan de trabajo de la Junta de Usuarios y a su aprobación (actividad desarrollada el 5 de agosto en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo).

Cabe destacar que con fecha 29 de enero del 2016, IPROM realizó el Primer Encuentro de la JUS y REDAJUS – Lambayeque, cuyo objetivo es articular acciones entre la Junta de Usuarios de los Servicios de Salud – Lambayeque y la REDAJUS, para optimizar resultados de la JUS en la región Lambayeque, evento que se llevó a cabo en el Colegio Quintico Farmacéutico – Chiclayo. Por su parte, el 12 de marzo del año en curso, se realizó la II Sesión Ordinaria de la JUS Lambayeque, en las que se presentó los avances de la Ejecución del Plan de Trabajo anual e informar además a la JUS sobre el trabajo de la IMRSN.

Adicional a lo señalado, la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, gestionó la suscripción del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Superintendencia Nacional de Salud y el Gobierno Regional de La Libertad, para la implementación del modelo de Delegados de SUSALUD en cuatro (4) IPRESS: Hospital Regional Docente de Trujillo, Hospital Belén de Trujillo, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) Norte e Instituto Regional de Oftalmología (IRO). Estas acciones se realizan con el propósito de garantizar la promoción y protección de los derechos en salud de las personas.

Finalmente, un hecho de suma importancia, a fin de garantizar la promoción y protección de los derechos en salud de las personas, así



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

256

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

como en el marco de la descentralización de sus funciones y competencias, SUSALUD inauguró la oficina del Centro de Conciliación y Arbitraje - CECONAR Norte, la cual permitirá a los ciudadanos de la macro región norte conciliar sus controversias en salud, de forma gratuita. Con la instalación de CECONAR en el ámbito de competencia de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, los usuarios de los servicios de salud que entran en controversias con las IPRESS y IAFAS puedan reclamar reembolsos de gastos médicos, indemnización por mala praxis, planes de cobertura de salud, otorgamiento de prestaciones económicas a través del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, así como el intercambio de prestaciones entre empresas de seguros y establecimientos de salud.

d) Estableciendo Redes de Comunicación Interna y Externa

En la IMRSN a través de reuniones de trabajo del personal y de los especialistas en la Salud, ha permitido el empoderamiento del personal de la Intendencia en el conocimiento de la normativa vigente que sustentan la atención del usuario en salud, en sus derechos y sus deberes, de manera que la atención que se le brinda es personalizada, generando un clima de confianza y seguridad ante los usuarios.

Cuando la atención a nuestros usuarios se realiza en forma personalizada, les permite identificar a nuestros colaboradores, por el chaleco institucional y el respectivo Fotocheck, como parte de la identificación corporativa. Además, se implementó en la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, la señalización en nuestra Sede Macro Regional, permitiendo identificar nuestra sede en forma inmediata de manera interna y externa.

Por su parte, en el 2015 se desarrollaron dos (2) fechas importantes, en la Sede Macro Regional, donde se permitió que los funcionarios de la Sede Central de SUSALUD, capacitarán a todo los colaboradores de la IMRSN, con la finalidad de compartir temas de interés de la institución. Adicionalmente, mediante las cuentas en redes sociales, tales como Facebook, Twitter y YouTube, en que SUSALUD difunde los mensajes



y actividades institucionales, como resultado, el público usuario de la IMRSN sigue las actividades desarrolladas, manifestando sus temas de interés, lo cual nos permite poder llegar de manera más eficiente y directa, además de equipos de video vigilancia dándole mayor seguridad a nuestra sede. Debe resaltarse, que los medios de comunicación escrita, radial y televisiva, también han permitido que de oficio se actué ante cualquier eventualidad sea queja, reclamo o denuncia, de parte de los usuarios, permitiendo un accionar en forma inmediata.

4.4.6 En Materia Resolutiva: Tribunal de SUSALUD

El artículo 24 del Decreto Legislativo N° 1158 y el artículo 22 del Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA, señalan que el Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud, es un órgano resolutivo que forma parte de la estructura orgánica de SUSALUD, que cuenta con autonomía técnica y funcional y es competente para conocer y resolver en última instancia administrativa los procedimientos y las materias correspondientes a la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización de SUSALUD.

En ese sentido, el Tribunal de SUSALUD se erige como una de las principales innovaciones de la reforma del sector salud, como órgano resolutivo de segunda instancia especializada, que tendrá por misión el de sentar criterios normativos que constituyan precedentes de observancia obligatoria en materia de derechos en salud, dentro de un marco de transparencia y predictibilidad.

La implementación del Tribunal de SUSALUD, se inició en el año 2014 y hoy cuenta con tres (03) Salas Especializadas. La Primera Sala: Sala Especializada en casos de IAFAS y Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS; la Segunda Sala: Sala Especializada en casos de IPRESS; y, a la Tercera Sala: Sala Especializada en Defensa de los Derechos en Salud de los Usuarios.

Asimismo, el 18 de abril de 2015, mediante Resolución Suprema N° 012-2015-SA, publicada en el Diario Oficial El Peruano, se designaron a nueve



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
258

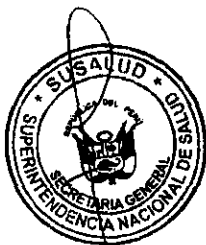
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

(09) profesionales en el cargo de Vocales del Tribunal de SUSALUD, luego de una rigurosa y prolija evaluación pública de méritos, que consideró criterios como reconocimiento profesional y destacada trayectoria profesional y académica. Así, mediante Acuerdo N° 01 adoptado en Sesión N° 009-2015-CD de fecha 05 de mayo de 2015, el Consejo Directivo de SUSALUD aprobó la Conformación de las Salas Especializadas del Tribunal de SUSALUD, considerando para su organización e integración el número y materia de especialización aprobada y la carga procesal, asignando de esta manera a los Vocales elegidos a cada una de las Salas Especializadas. Este Acuerdo fue formalizado a través de la Resolución de Superintendencia N° 092-2015-SUSALUD/S de fecha 02 de Junio del 2015

Adicionalmente, en el mes de marzo del año 2015, SUSALUD incorporó mediante Resolución N° 050-2015-SUSALUD/S, publicada el 01 de marzo 2015, a la Secretaria Técnica del Tribunal de SUSALUD, a efectos de brindar el respectivo apoyo técnico, legal y administrativo que requiera el Tribunal de SUSALUD. Por su parte, en el mes de Junio se incorporaron a la Secretaria Técnica del Tribunal, a través de un Concurso Público CAS, 01 (un) Asistente de Gestión y 01 (Un) Asistente Técnico Legal.

A continuación se detalla la relación de Expedientes Ingresados en el año 2015¹¹ y 2016 a las Salas Especializadas del Tribunal y su estado procesal:

Cuadro N° 68: Expedientes a Cargo de la Primera Sala Especializada (2015)



Núm. Exp.	Año	Fecha	Impugnante	Procedimiento	N° PAS	Situación Procesal	Fecha Resolución Final
001	2015	08.07.2015	IAFAS Pacífico EPS	Apelación	0533-2013	Resuelto	20.01.2016
002	2015	04.11.2015	IAFAS Pacífico EPS	Apelación	3374-2014	Resuelto	20.01.2016

¹¹ A partir del mes de diciembre del año 2015 inicia la facultad de las Salas Especializadas para atender los procedimientos de su competencia.



Cuadro N° 69: Expedientes a Cargo de la Segunda Sala Especializada (2015)

Núm Exp.	Año	Fecha	Impugnante	Procedimiento	N° PAS	Situación Procesal	Fecha Resolución Final
003	2015	16.12.2015	Clínica San Pedro S.A.C	Apelación	013-2015	Resuelto	29.01.2016
004	2015	16.12.2015	Clínica San Francisco de Asís S.A.	Apelación	003-2015	Resuelto	29.01.2016

Cuadro N° 70: Expedientes a Cargo de la Primera Sala Especializada (2016):

Núm Exp.	Año	Fecha	Impugnante	Procedimiento	N° PAS	Situación Procesal	Fecha Resolución Final
001	2016	14.01.2016	Rímac S.A. Entidad Prestadora de Salud	Apelación	3459-2014	Resuelto	25.02.2016
015	2016	27.04.2016	Pacifico EPS. S.A	Apelación	3374-2014	En Proceso	

Cuadro N° 71: Expedientes a Cargo de la Segunda Sala Especializada (2016)

Núm Exp.	Año	Fecha	Impugnante	Procedimiento	N° PAS	Situación Procesal	Fecha Resolución Final
002	2016	21.01.2016	Hospital. Regional de Loreto Felipe S. Arriola Iglesias	Apelación	0047-2015	Resuelto	02.03.2016
003	2016	01.02.2016	Hospital María Auxiliadora	Apelación	0028-2015	Resuelto	14.03.2016
004	2016	02.02.2016	Clínica San Marcos S.A.	Apelación	0057-2015	Resuelto	14.03.2016
005	2016	19.02.2016	Clínica Santa Isabel S.A.C.	Apelación	0010-2015	Resuelto	23.03.2016
006	2016	19.02.2016	Clínica Santa Isabel S.A.C.	Apelación	0030-2015	Resuelto	23.03.2016
007	2016	25.02.2016	Clínica Santa Isabel S.A.C.	Apelación	0021-2015	Resuelto	07.04.2016
008	2016	25.02.2016	Medicina Externa S.A.	Apelación	0020-2015	Resuelto	07.04.2016
009	2016	08.03.2016	Clínica San Francisco de Asís S.A.	Apelación	0015-2015	Resuelto	20.04.2016



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

250

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sece Central - MINSA

010	2016	08.03.2016	Clínica San Francisco de Asís S.A.	Apelación	0014-2015	Resuelto	20.04.2016
011	2016	08.03.2016	Clínica San Francisco de Asís S.A.	Apelación	0026-2015	Resuelto	20.04.2016
012	2016	08.03.2016	Clínica San Francisco de Asís S.A.	Apelación	0077-2015	Resuelto	20.04.2016
013	2016	30.03.2016	Clínica Santa Isabel S.A.C.	Apelación	0076-2015	Resuelto	29.04.2016
014	2016	30.03.2016	Resonancia Médica S.R.L.	Apelación	0053-2015	Resuelto	29.04.2016

Cuadro N° 72: Resoluciones Emittidas por las Salas Especializadas para el Año 2016

Núm. Resolución	Fecha	Expediente	Materia
001-2016-SUSALUD/TRI-S1	20.01.2016	001-2015-TRI	Impugnación contra la sanción impuesta por falta de motivación de la graduación de la sanción.
002-2016-SUSALUD/TRI-S1	20.01.2016	002-2015-TRI	Impugnación contra la sanción impuesta por falta de motivación de la graduación de la sanción.
003-2016-SUSALUD/TRI-SSE	29.01.2016	003-2015-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Noviembre 2014.
004-2016-SUSALUD/TRI-SSE	29.01.2016	004-2015-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Diciembre 2014.
005-2016-SUSALUD/TRI-PSE	25.02.2016	001-2016-TRI	Impugnación contra la sanción impuesta por falta de motivación de la graduación de la sanción.
006-2016-SUSALUD/TRI-SSE	02.03.2016	002-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por muerte de 06 recién nacidos como resultado de la falta de diligencia en el seguimiento del caso o seguimiento de los resultados de exámenes de ayuda al diagnóstico y tratamiento.
007-2016-SUSALUD/TRI-SSE	14.03.2016	003-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por incumplimiento en dar de baja productos farmacéuticos, y cumplir con las disposiciones de buenas prácticas de almacenamiento y mantenimiento preventivo de equipos
008-2016-SUSALUD/TRI-SSE	14.03.2016	004-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no subsanación de observaciones formuladas por SUSALUD, referidas a los numerales 1, 14, 21, 22 y 24 del Anexo III-A Infracciones a las IPRESS Anexo III –Infracciones de Carácter General, Infracciones Leves del Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

261

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

009-2016-SUSALUD/TRI-SSE	23.03.2016	005-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Febrero 2015.
010-2016-SUSALUD/TRI-SSE	23.03.2016	006-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Marzo 2015.
011-2016-SUSALUD/TRI-SSE	07.04.2016	007-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Noviembre 2014.
012-2016-SUSALUD/TRI-SSE	07.04.2016	008-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Noviembre 2014.
013-2016-SUSALUD/TRI-SSE	20.04.2016	009-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Noviembre 2014.
014-2016-SUSALUD/TRI-SSE	20.04.2016	010-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Febrero 2015.
015-2016-SUSALUD/TRI-SSE	20.04.2016	011-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Enero 2015.
016-2016-SUSALUD/TRI-SSE	20.04.2016	012-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Mayo 2015.
017-2016-SUSALUD/TRI-SSE	29.04.2016	013-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Abril 2015.
018-2016-SUSALUD/TRI-SSE	29.04.2016	014-2016-TRI	Impugnación contra la sanción por no entregar información requerida dentro de los plazos establecidos – TEDEF. Marzo 2015.

De otro lado, el Tribunal de SUSALUD durante el Año 2015, también ha llevado a trece (13) Sesiones de Sala Plena, las mismas que fueron desarrolladas a partir del 16 de junio hasta el 18 de diciembre del 2015, realizando las siguientes actividades:

- Programación de Sesiones de Sala Plena.
- Revisión y evaluación de la Propuesta de Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD.
- Revisión de la "Metodología de Cálculo de Sanciones aplicables a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS".
- Revisión del Presupuesto del Tribunal conjuntamente con la Directora (e) de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto de SUSALUD.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
262

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA

- Diseño del Flujograma de los procedimientos ante el Tribunal.
- Conocimiento y revisión de la documentación sobre el proceso de Transferencia presentados por el INDECOPI.
- Elección del Presidente del Tribunal y de los Presidentes de las Salas Especializadas.
- Aprobación de la Memoria Anual del Tribunal correspondiente al Año 2015.
- Implementación de personal: Vocales, Secretaría Técnica, Asistente de Gestión y Asistente Técnico Legal.
- Organización administrativa y determinación de funciones del personal y miembros del Tribunal.

Por otro lado, la Sala Plena del Tribunal en el año 2015, también ha establecido como lineamientos, a los siguientes documentos de gestión:

- Criterio de respuesta a ciudadana por solicitud de acceso a la información.
- Lineamientos para la tramitación procedimental de los Expedientes N° 001-2015-TRI y 002-2015-TRI (Primera Sala), referido al recurso de apelación interpuesto por Pacífico EPS S.A., y que fueron derivados al Tribunal por la SAREFIS.
- Iniciativa legislativa con la finalidad de que se establezca la suspensión de la ejecución del acto impugnado en los casos que se interponga un recurso de apelación ante el Tribunal.
- Lineamientos para la elaboración de las resoluciones y actas de las Salas Especializadas.
- Suspensión de los procedimientos administrativos ingresados al Tribunal al 06 de noviembre de 2015, hasta la vigencia del Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD.
- Propuesta de modificación legislativa para conocer y resolver los casos de las Unidades de Gestión de IPRESS.
- Lineamientos dados para la Elección de Presidentes de Salas Especializadas y del Presidente del Tribunal.
- Lineamientos para la Memoria Anual del Tribunal correspondiente al Año 2015



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
263

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Coordinación de actividades para la difusión del Tribunal de SUSALUD (Charlas y/o Conferencias descentralizadas).

Adicionalmente, la Sala Plena del Tribunal en el año 2015, también estableció otros lineamientos que deben precisarse, los cuales buscan el adecuado desarrollo de las funciones del Tribunal y la tramitación procesal de los casos que son de su competencia, conforme se detalla a continuación:

- El 06 de diciembre del 2015 se publicó el Reglamento Interno del Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, propuesto por dicho Colegiado, que regula su funcionamiento.
- Luego de la publicación del Reglamento Interno se inició la atención de los expedientes derivados del órgano emisor de primera instancia - Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización – SAREFIS, en el plazo señalado en el Reglamento Interno del Tribunal y en la Ley de Procedimiento Administrativo Sancionador – Ley N° 27444.

4.4.7 En Materia de Solución de Controversias: Centro de Conciliación y Arbitraje – CECONAR

Durante los últimos años, el Centro de Conciliación y Arbitraje de SUSALUD (en adelante, el CECONAR) se ha consolidado como pieza fundamental en la resolución de conflictos en salud, particularmente en cuanto al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) en la que ha adquirido invaluable experiencia y a su vez ha alcanzado a los protagonistas de la controversia, una solución justa y oportuna.

Asimismo, CECONAR ha atendido y se viene consolidando en la resolución de controversias entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), así como, entre éstas y los usuarios de los servicios de salud, preparándose para implementar, liderar y administrar a nivel nacional, el Servicio de Conciliación y Arbitraje especializado en Salud.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sala Central - MINSA

✓ **Sistema de Transferencia de Información: SETI – IPRESS**

El Sistema Electrónico de Transferencia de Información de IPRESS (SETI-IPRESS), fue aprobado con RS N° 092-2014-SUSALUD/S el 27 de noviembre de 2014, el cual, permite conocer la carga de enfermedades, el perfil de las prestaciones asistenciales, consulta externa, emergencia, hospitalización, atención de partos y cirugías. Este sistema tuvo la finalidad de brindar soporte a decisiones de gestión y fomentar la transparencia y difusión de la información.

Los objetivos que se plantearon para SETI-IPRESS fueron los siguientes:

- Conocer el perfil de las prestaciones de salud que se brindan a nivel del Sistema Nacional de Salud.
- Conocer la carga de enfermedades.
- Valorar la importancia de los factores condicionantes que influyen en tal información y definir las posibilidades de solución de los problemas de salud de acuerdo a los recursos y sistemas de cobertura y financiamiento de las prestaciones de salud disponibles a nivel nacional.
- Construir indicadores que sean de utilidad para realizar análisis de situación de la salud a nivel nacional.
- Difundir a través de las publicaciones correspondientes, la información relacionada con la salud en forma periódica y disponible para la toma de decisiones.



El SETI-IPRESS permite que las IPRESS a nivel nacional inicia sus actividades con el aplicativo web a partir de marzo del 2015, cuando las IPRESS del Tercer Nivel empiezan a carga data en modo de prueba periódicamente, mes a mes, trece tramas a través del Portal WEB de SUSALUD en línea, permitiendo que la data sea validada en el momento. Posteriormente, con la información reportada por las IPRESS, se procede a generar reportes de monitoreo de cumplimiento, mapas a nivel de región, provincia y distrito. Una de las principales ventajas que ofrece el SETI-IPRESS, es contar con una

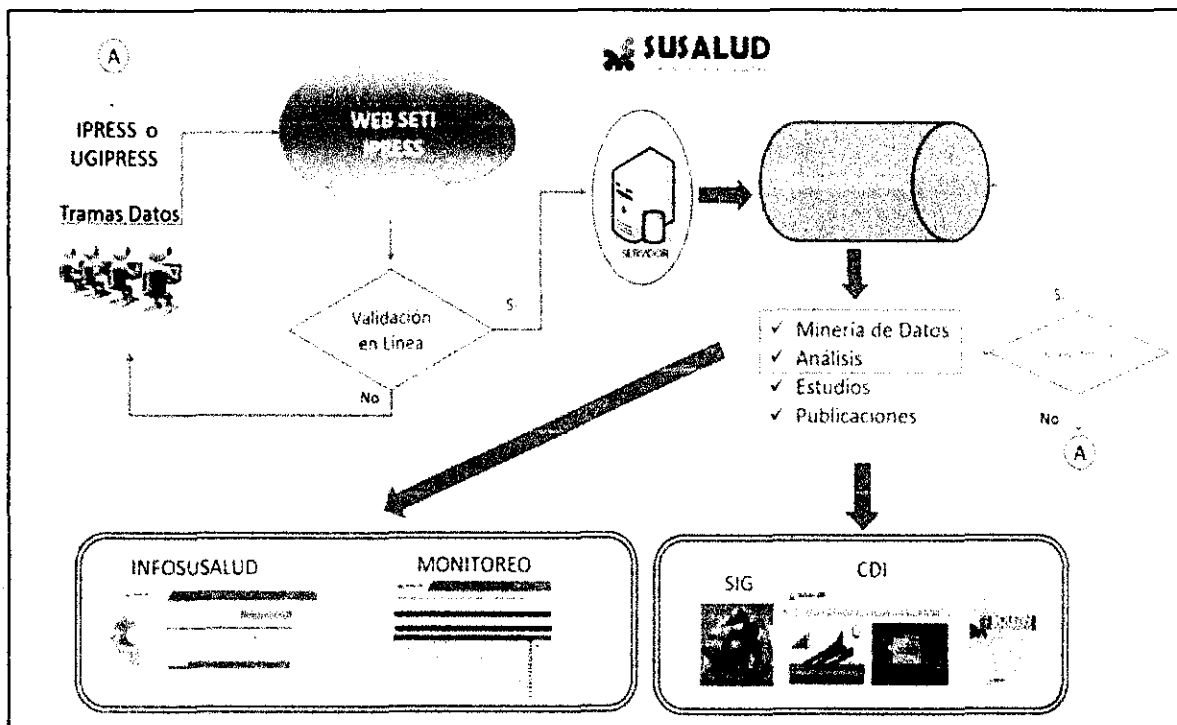
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

214

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

base de datos actualizada para el análisis de morbilidad referidas a la situación sanitaria.

Gráfico N° 43: Flujo de SETI-IPRESS



En el mes de setiembre de 2015, reportaron información 55 IPRESS del Tercer Nivel, con un cumplimiento del 95% al mes de octubre. Las 459 IPRESS del Segundo Nivel iniciarán la emisión oficial en el mes de enero 2016.

Cuadro N° 66: Cronograma de implementación del SETI-IPRESS

IPRESS según Categoría (RENAES)	A Remisión Data Previa (Muestra)	B Entrega de Credenciales (usuario y contraseña)	C Prueba vía Interfaz Portal WEB	Periodo Primer Envío Oficial	Fecha de Primer Envío Oficial (**)
IPRESS Categoría III	Marzo - Abril	Mayo	Junio - Julio	Agosto 2015 (*)	14/09/2015
IPRESS Categoría II	Junio - Julio 2016	Diciembre 2015-Febrero 2016	Marzo - Abril 2016	Mayo 2016 (***)	15/06/2016
IPRESS Categoría I y no categorizados	Abril - Julio 2016	Agosto - Septiembre 2016	Octubre - Noviembre 2016	Diciembre 2016 (*)	13/01/2017

(*) Artículo 7° RS N° 092-2014-SUSALUD/S

(**) Primera Disposición Complementaria Transitoria RS N° 092-2014-SUSALUD/S

(***) Resolución de Superintendencia N° 183-2015-SUSALUD/S



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

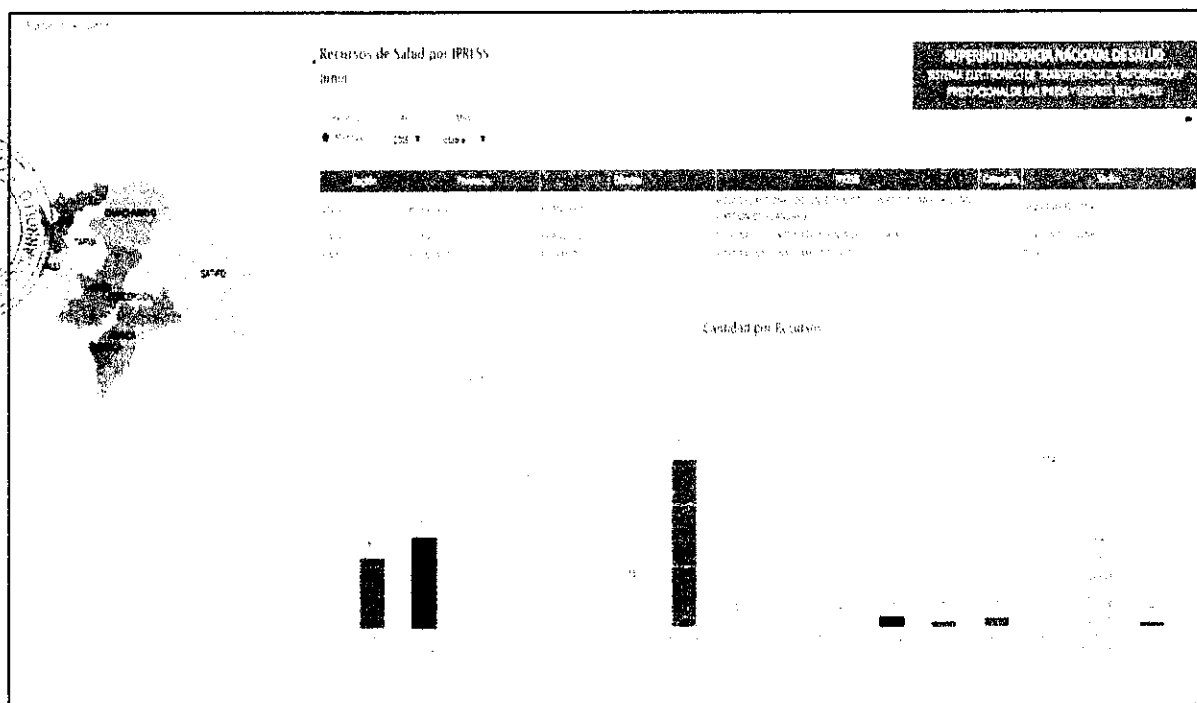
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

✓ INFOSUSALUD IPRESS

El aplicativo INFOSALUD IPRESS, permite visualizar a través de mapas a nivel nacional según departamento, provincia y distrito localizando, la información que las IPRESS han remitido referente a las actividades prestacionales de recursos en salud, consulta externa, emergencia, hospitalización, centro quirúrgico, procedimientos y programación asistencial.

El Gráfico que se muestra a continuación brinda un panorama de la cantidad de consultorios, camas y profesionales de la salud que mensualmente se oferta en cada IPRESS

Gráfico N° 44: Recursos de salud por IPRESS



El grafico siguiente permite visualizar las atenciones médicas, no médicas y atendidos según edad y sexo que cada IPRESS ha producido en forma mensual, y el Gráfico siguiente muestra los diagnósticos definitivos de los atendidos según edad y sexo.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 45: Producción asistencial en consulta ambulatoria según sexo y edad por meses

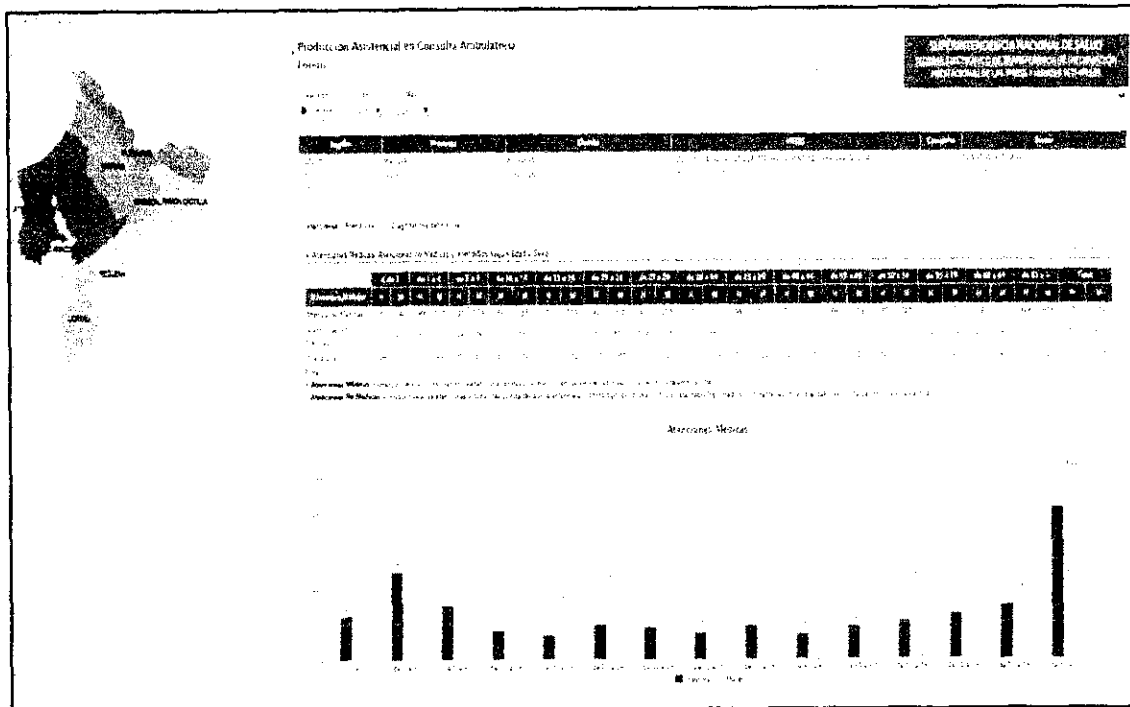
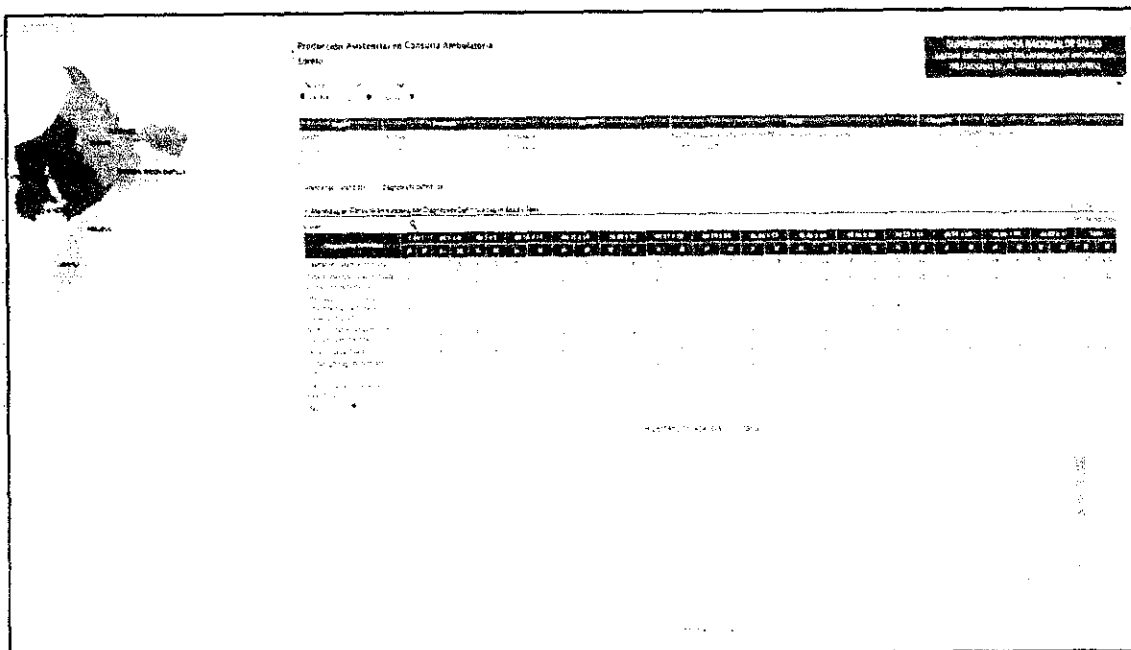


Gráfico N° 46: Producción asistencial en consulta ambulatoria según sexo y edad por diagnósticos definitivos



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

El gráfico que muestra a continuación detalla las atenciones y atendidos en emergencia según edad y sexo que cada IPRESS ha producido en forma mensual, y el Gráfico subsiguiente, muestra los diagnósticos de los atendidos según edad y sexo en emergencia.

Gráfico N° 47: Producción asistencial por emergencia según edad y sexo por meses

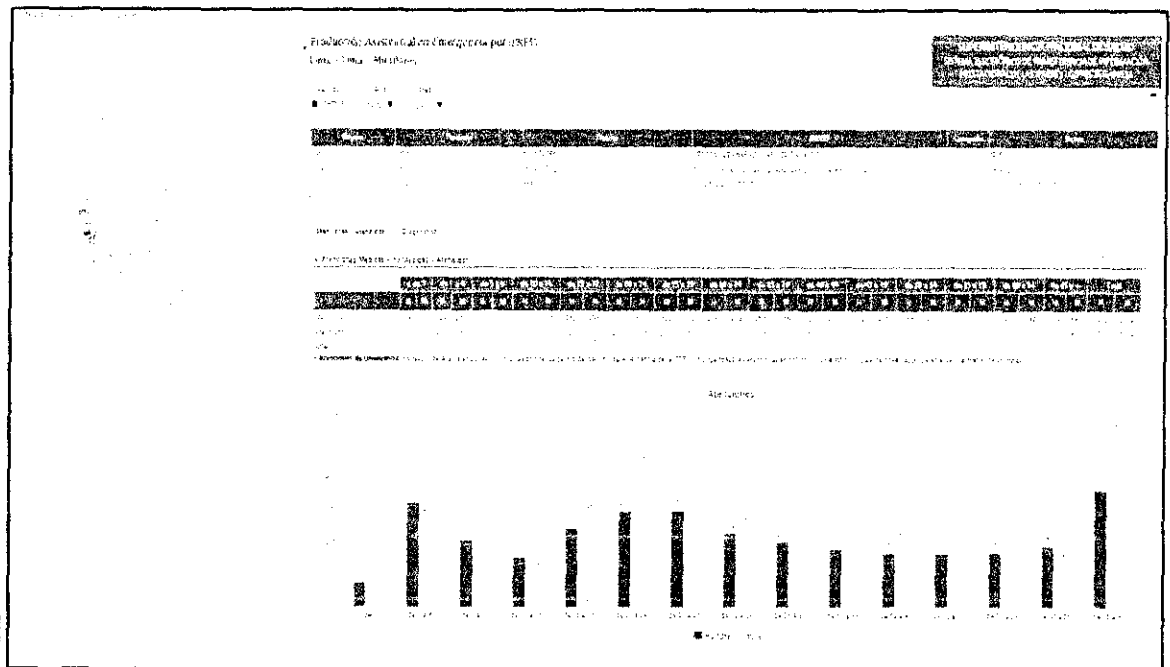
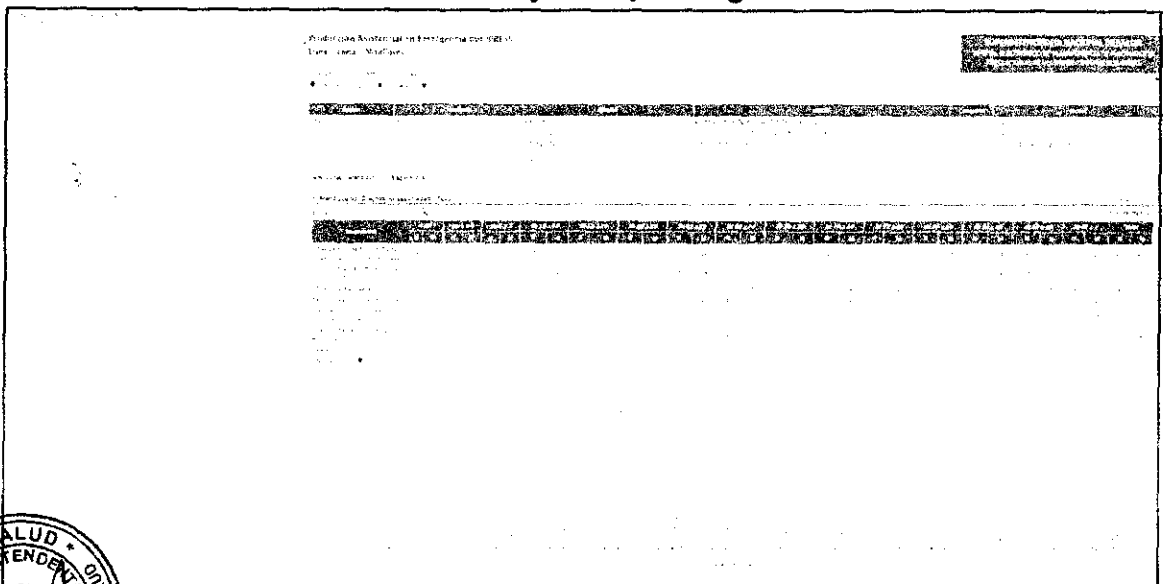


Gráfico N° 48: Producción asistencial por emergencia según edad y sexo por diagnósticos



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Por la especialidad desarrollada en este campo a lo largo de estos años, la labor del CECONAR resulta de trascendental importancia en el ámbito de la resolución de controversias en salud.

Para el ejercicio de sus funciones, el Centro posee un órgano de dirección y otro ejecutivo, constituidos por un Director del Centro y un Secretario General, respectivamente. Dichos órganos, cuentan con el apoyo de una asistente de gestión. La conducción de los procesos de conciliación y arbitraje, está a cargo de profesionales independientes, previamente evaluados para que puedan ser incorporados al registro de conciliadores y árbitros a cargo del CECONAR, los que cuentan con el apoyo de personal profesional en derecho, especializado

En la línea de consolidación de la administración y resolución de controversias, es pertinente reseñar algunos logros alcanzados que consideramos importantes en tres ámbitos:

- a) **Consolidación en la administración de procesos de conciliación y arbitraje para restitución de derechos de los usuarios de los servicios de salud.**

Durante estos años, CECONAR ha alcanzado un alto grado de especialización en la administración de procesos de conciliación y arbitraje vinculados al AUS.

CECONAR resulta ser una vía alternativa y atractiva para resolver las controversias en salud para los usuarios, quienes conocen de CECONAR y acuden voluntariamente a esta vía, a fin de solucionar sus problemas y ver restituidos sus derechos en salud. Con el transcurso del tiempo, nos vamos consolidando cada vez más para ser un instrumento de solución para los usuarios de los servicios de salud y para los agentes del sistema.

Durante en el periodo 2011-2016, el servicio de arbitraje viene experimentando un incremento de solicitudes de arbitraje solicitadas;



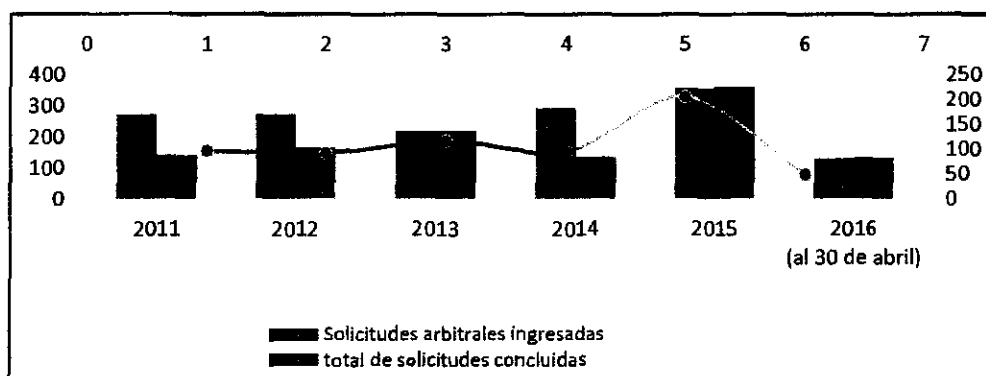
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

265

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

de similar manera, el servicio de conciliación en el periodo 2011 -2016, ha experimentado un incremento que refleja que la población está prefiriendo la conciliación extrajudicial, como mecanismo para la solución de sus conflictos de salud.

Cuadro N° 73: Evolución de Atenciones de Procesos Arbitrales



b) Capacitación en arbitraje y conciliación en salud: administración a nivel nacional del Sistema de Conciliación y Arbitraje.

A lo largo de estos últimos años, se ha organizado conversatorios, seminarios, charlas y desayunos de trabajo de capacitación y/o difusión del arbitraje y conciliación en salud, SCTR y SOAT, donde solo en el 2015, se ha capacitado a 390 profesionales de diferentes instituciones, como personal de recursos humanos y asistentes sociales de empresas mineras, IPRESS, IAFAS, entre otras. Igualmente, hemos difundido los alcances y ventajas de nuestro servicio.

Durante este último año CECONAR ha centrado sus esfuerzos en capacitar al personal de las oficinas de recursos humanos de las diferentes empresas mineras, así como, a los conciliadores extrajudiciales y a los abogados defensores de víctimas de la Dirección de Defensa Pública del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Asimismo, se ha realizado de manera conjunta con Arbitra Perú, una actividad de difusión del arbitraje en salud, dirigido al público en general,



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

266

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Ejecutivo de la Sede Central - MINSA

teniendo como objetivo dar a conocer a la población el arbitraje en materia de salud.

c) Desconcentración del CECONAR

Debido a que las necesidades de resolver las controversias en salud, es de ámbito nacional, con la promulgación del Decreto Legislativo 1158, se establece que CECONAR tiene como competencia administrar el servicio de conciliación y arbitraje a nivel nacional.

En ese sentido, a efectos de ampliar los servicios de CECONAR, en una alianza de la Superintendencia Nacional de Salud con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, se ha dado un paso decisivo a la desconcentración del servicio, para que a través de los Centros de Conciliación del Ministerio de Justicia, se tenga presencia nacional y brinde servicios de conciliación especializados en salud. El primer paso dado, nos ha exigido programar capacitaciones a nivel nacional, habiéndose concretado la primera fase presencial de la capacitación a la macro región norte de SUSALUD.

Asimismo, se ha elaborado un manual de capacitación que permite fortalecer las competencias y habilidades de los conciliadores extrajudiciales, potenciando así la función conciliadora en la especialización en Salud, permitiendo brindar un servicio eficiente y de calidad en los Centros de Conciliación Gratuitos a favor de la población en las diferentes ciudades del país.

Como segundo paso, en atención a los compromisos asumidos por SUSALUD, se ha entregado a los Centros de Conciliación Gratuito del MINJUS de las ciudades de Chiclayo, Piura y Tumbes, kits de difusión consistente en 600 Volantes de dos modelos, 200 trípticos, porta folletos de mesa, banner de mesa, mouse pad, lapiceros, carpetas y libretas. Este Kit de difusión, también se tiene previsto entregar en los otros Centros de Conciliación Gratuitos del MINJUS que funcionan en las ciudades de Cajamarca, Chachapoyas y Trujillo.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

267

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En cumplimiento de los compromisos asumidos, al final del segundo trimestre, se habrá entregado quince (15) kits, distribuidos entre todos los Centros de Conciliación Gratuito del MINJUS que funcionan en las ciudades que conforman la Macro Región Norte.

Además de ello, teniendo en cuenta la necesidad de que el ciudadano pueda acceder desde su localidad a la defensa de sus derechos en salud, a través de los mecanismos de resolución de conflictos como la conciliación y el arbitraje; mediante Resolución de Superintendencia N° 009-2016-SUSALUD/S, del 27 de enero de 2016, se aprobó la implementación de la primera Oficina desconcentrada del Centro de Conciliación y Arbitraje en la Intendencia Macro Regional Norte con Sede en Chiclayo, denominada CECONAR NORTE.

Como parte de la implementación de esta oficina desconcentrada y, teniendo en cuenta el marco normativo que establece la Ley de Conciliación y su Reglamento para la constitución de centros de conciliación públicos y privados, se aprobó mediante Resolución de Superintendencia N° 010-2016-SUSALUD/S, del 27 de enero de 2016, la constitución del Centro de Conciliación de CECONAR NORTE.

Con la aprobación de la creación del CECONAR NORTE se inicia la implementación del servicio de conciliación, arbitraje y buenos oficios en la ciudad de Chiclayo, ejecutándose para ello las siguientes actividades:

- Se preparó el expediente de autorización de funcionamiento de centro de conciliación, adjuntando cada uno de los requisitos solicitados en el artículo 47° del Reglamento de la Ley de Conciliación, a fin de que el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos autorice el funcionamiento del centro de conciliación.
- Se contrató a un especialista en conciliación para que brinde el servicio de conciliación y buenos oficios en CECONAR NORTE, con sede en la ciudad de Chiclayo.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

268

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Se convocó a una conferencia de prensa para el día 29 de abril, con la finalidad de informar a la población de la Macro Región Norte el inicio de operaciones del Centro de Conciliación y Arbitraje de SUSALUD en la ciudad de Chiclayo.
- Se invitó a las IAFAS, IPRES, Poder Judicial, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Colegio de Abogados, Defensoría del Pueblo, así como a otras instituciones, a una Charla informativa sobre Conciliación Especializada en Salud, con motivo del Inicio de Operaciones de Centro de Conciliación y Arbitraje – CECONAR NORTE, la misma que se realizó el día 29 de abril a las 6:00 p.m.

Asimismo, con la finalidad de dar a conocer los servicios que brinda el CECONAR NORTE, se vienen realizando charlas de posicionamiento en las diferentes ciudades que conforman la Macro Región Norte.

Finalmente, debemos señalar que a la fecha se han realizado dos eventos dirigidos a las IAFAS, IPRES, Poder Judicial, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Colegio de Abogados, entre otros; en las ciudades de Piura y Tumbes, y se tiene programado realizar charlas de difusión de los servicios de CECONAR en las ciudades de Cajamarca, Chachapoyas y Trujillo, las mismas que se encuentran programadas para los meses de junio y julio.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL


ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

4.5 Asuntos Urgentes de Prioritaria Atención

4.5.1 En materia de Promoción y Protección de Derechos en Salud

Frente al incremento de la demanda

a) Sistematización de la Información y uso de tecnologías:

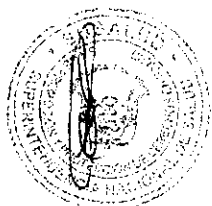
- Provisión oportuna de Hardware, Software y sistema de comunicación para la actual y nueva dotación de RRHH
- Continuar con el proceso necesario a fin de implementar el Contac Center a la brevedad posible.
- Continuar con la optimización de la herramienta Business Process Management - BPM para la atención de casos, monitoreo y seguimiento de los mismos.
- Continuar con la programación de actividades de capacitación acorde a las necesidades de conocimiento identificadas en el área

b) Normatividad y mejora de procesos:

- Estrategias para la implementación del nuevo Reglamento de Quejas y Reclamos en coordinación con la Superintendencia de Promoción y Protección de Derechos en Salud – SADRECHOS y la Intendencia de Normas y Sanciones - INA.
- Continuar con la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en toda la intendencia.
- Continuar con los procesos y propuestas de mejoras relacionadas al marco normativo legal, con especial énfasis en los reglamentos inherentes a nuestras funciones.
- Continuar con la mejora de procesos en general, que incluyan los relacionados a proceso internos, a nivel local, regional y macro regional.

c) Talento humano:

- Optimizar la dotación de personal con especial énfasis en Especialistas Legales, Especialistas de la Salud y personal administrativo.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

270

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Continuar con la capacitación necesaria y pertinente de los colaboradores.
- Asegurar la provisión del SCTR y cuidado de los colaboradores en lo pertinente.
- Propiciar la continuación de profesionales en formación como parte de una organización de carácter docente.
- Continuar y afianzar reuniones de trabajo programadas y periódicas entre órganos clave de la organización para resolver problemática identificada.

d) Infraestructura y equipos:

- Ampliación y adecuación de ambientes para usuarios y colaboradores de la IPROT. Merece especial mención, el Área de archivo documentario de la Intendencia.
- Adquisición de mobiliario apropiado, materiales y otros para la actual y nueva dotación de RRHH de la Intendencia, y para la atención de los usuarios
- Continuar con la dotación de equipos de cómputo y equipos telefónicos.

e) Ordenamiento documentario:

- Asegurar el ordenamiento archivístico
- Continuar con el ordenamiento

4.5.2 En materia de Supervisión

- Aprobar la propuesta del Modelo, Norma, Estándares y Reglamentación de la Acreditación.
- Concluir con el proceso de promoción y asistencia técnica a todas la Regiones.
- Mejorar la dotación de los recursos humanos a la Oficina de Acreditación.
- Desarrollo del Sistema de Acreditación de IPRESS.
- Disponer de sistema de registro y certificación de evaluadores internos y externos.
- Mejorar la dotación de recursos humanos para facilitar el cumplimiento de actividades de promoción y asistencia técnica del proceso a nivel Nacional y seguimiento a IPRESS seleccionadas.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

271
ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Consolidar las competencias de los recursos humanos de SUSALUD con capacitación en la modalidad de pasantías internacionales en países donde el proceso este consolidado.
- Establecer convenios con Instituciones con experiencia en el proceso de acreditación o relacionadas para generar un proceso de capacitación continua a los evaluadores internos y externos.
- Disponer de los recursos financieros y de personal suficiente para el diseño del sistema de información para la acreditación.
- Generar mecanismos que faciliten el desarrollo de la mejora continua en las IPRESS y UGIPRESS principalmente públicas.
- Generar mecanismos de la gestión del recurso humano, principalmente en aspectos motivacionales y mejora de las competencias del mismo.

4.5.3 En Materia de Regulación y Fiscalización

- Priorización del desarrollo de los siguientes proyectos de norma:
 - Proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento para la atención de Reclamos y Quejas de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas.
 - Proyecto de Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Acreditación de la Calidad de las IPRESS.
 - Proyecto de Decreto Supremo que aprueba las modificaciones del Reglamento de Infracciones y Sanciones.
- Asimismo, es importante concluir con el Cierre del Curso Certificación de Registradores y Categorizadores.
- Pese al avance en el cumplimiento de los objetivos establecidos por la IFIS, aún existen algunas deficiencias que obedecen a la falta de implementación del equipo jurídico de la IFIS, siendo que se debe dotar de mayor número de colaboradores a la IFIS, puesto que el número asignado pone el riesgo el cumplimiento de las metas programadas, más aún cuando para el presente año se planificó un equipo de 12 integrantes, habiendo



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

272

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

sólo aprobado un total de 9; ello a efecto de poder repotenciar al área a cargo de la elaboración de informes finales de instrucción.

- La IFIS aún no cuenta con especialista contable, siendo dicho profesional necesario para el desarrollo de los procedimientos administrativos sancionadores, provenientes de ISIAFAS.
- Estando a la necesidad, de contar con la totalidad del equipo planificado, resulta necesario a su vez, se otorguen las facilidades en infraestructura necesarias para la adecuada realización de las funciones asignadas.

4.5.4 En Materia de Investigación y Desarrollo

- Adecuación e implementación de reportes automatizados orientados para la atención al ciudadano.
- Automatización del reporte mensual de personas afiliadas remisión del reporte mensual de personas afiliadas.
- Mantenimiento y soporte al Sistema de Registro Nominal de Afiliados de SUSALUD.
- Adecuación e implementación de aplicativos y reportes automatizados de IAFAS.
- Servicio para la adecuación e implementación de aplicativos y reportes automatizados de IPRESS.
- Desarrollo de Sistema de Supervisión de Gabinete.
- Monitoreo y seguimiento de la implementación del Registro Nominal de Afiliados de SUSALUD.
- Implementación de la Inscripción de IPRESS - Sistema de Registro Nacional de IPRESS.
- Desarrollo del Sistema de Acreditación de IPRESS.
- Desarrollo del Sistema de Tribunal.
- Plataforma de Atención Online – ReSuelve.
- Desarrollo del Sistema de Cálculo de Primas en IAFAS-EPS.
- Desarrollo de Módulos de Prestaciones de Salud
- Desarrollo de SUSALUD Virtual.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

273

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Consultoría para el Diseño e implementación del Sistema de Gestión de Accesos e Identidades. Servicio Susalud Móvil - Fase 2
- Desarrollo Sistema de Gestión Administrativa (SIGA).
- Actualización del Plan de Contingencia y Continuidad de Negocios de los Procesos del Core.
- Alojamiento de Centro de Datos de Producción.
- Interconexión de línea dedicada para locales en regiones Arequipa, Huancayo e Iquitos.
- Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información de SUSALUD (SGSI).
- Adecuación del sistemas de captura de Prestaciones de Salud según SETH-IPRESS
- Encuesta Nacional de Satisfacción de los usuarios de consulta externa 2016, en el contexto del DL 1153.
- Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2017: Estudio de la percepción de los usuarios de servicios de salud (ENSUSALUD 2017)
- Estudios relacionados tópicos de protección financiera.
- Estudios relacionados a acceso a servicios de salud.
- Estudios relacionado a protección de derechos en salud
- Apoyo en la redacción en idioma inglés de artículos científicos y publicaciones
- Estudio cuantitativo acerca de la oferta de medicamentos genéricos en farmacias peruanas.
- Estudio sobre factores asociados a la indicación de cesárea en el sistema de salud peruano.
- Estudio cualitativo acerca de la percepción sobre los medicamentos genéricos.
- Estudio sobre las estrategias de mercado y sus variables que influyen en el desempeño financiador-prestador de salud en el Perú.
- Revisiones sistemáticas en temas en derechos de salud.
- Estudio cualitativo sobre el entorno sociocultural y los contenidos de los medios de comunicación e información en mujeres sometidas a cesárea en el sistema de salud peruano.

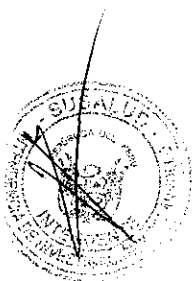


ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

274

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

- Preferencias sociales de los estados de salud para el cálculo de años de vida ajustados por calidad (EQ5D).
- Anuario y Boletines Estadísticos SUSALUD.
- Para mejorar la calidad de datos se recomienda concluir la implementación de estándares adicionales de datos como el catálogo de Procedimientos y Servicios.
- Sobre el campus virtual, se sugiere realizar actualizaciones de la herramienta a la versión del Moodle 3.0, teniendo en consideración la estabilidad de la misma.
- Para mejorar el mapeo de los procesos se debe utilizar la versión BPMN 2.0 que está incluida en la herramienta ProcessMaker 3.0.
- Los planes de capacitación aprobados por el Intendente de la IID sean considerados y no sean reprogramados.
- Se recomienda implementar mecanismos simplificados para ejercer las funciones y el rol encargado a la Superintendencia Nacional de Salud, a fin contribuir con la atención y velar por la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud.
- Se sugiere enfocar la cultura organizacional de SUSALUD a la protección de la información, esto implica un continuo apoyo por parte de las autoridades.
- Avanzar con el modelamiento y documentación de los procesos institucionales hasta el nivel de actividad y tarea inclusive, a fin que el desarrollo y mantenimiento de los sistemas para poder tomar como punto de partida esta información.
- Implementar un área de Help desk para la atención de casos que requieren de ayuda técnica por parte de los usuarios que utilizan el servicio de BPM PAC y PAS.
- Adquisición de programas informáticos para análisis estadístico y económico (STATA ®), así como, para el procesamiento de datos cualitativos (ATLAS TI ®).
- Firma de convenios con otras instituciones académicas a nivel nacional e internacional para la puesta en marcha de trabajos conjuntos en el área de la salud y los derechos a salud.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

275
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Favorecer la capacitación de los investigadores de la IID en temas afines a sus funciones especialmente en estudios de economía en salud, epidemiología, salud pública y estudios cualitativos.
- Fomentar la presentación de estudios y conferencias por parte de los investigadores en eventos científicos nacionales e internacionales.

4.5.5 En Materia de Desconcentración

- La implementación de la Jefaturas Zonales en las Regiones de Piura y la Libertad, por cuanto son las regiones que después de la Región Lambayeque, son las que tiene mayor número de quejas, reclamos y denuncias. Su implementación y accionar permitirá descentralizar la labor de la IMRSN, además de empoderar a los usuarios sobre sus derechos en los servicios de salud.
- La implementación de los Delegados en la Macro Región Norte, que permitirá alianzas estratégicas con los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de dar mayor celeridad en las quejas y reclamos de los usuarios en los servicios de salud dentro de las IPRESS y IAFAS, además de dirigir y supervisar las labores de los delegados de promoción y protección de derechos en salud.
- Implementar y administrar la plataforma virtual para optimizar el servicio de atención al usuario en salud de la Jefatura Zonal y de la Macro Región SUSALUD Norte.
- Fortalecimiento de la JUS Lambayeque y Red de Apoyo a la Junta de Usuarios de los Servicios de Salud de la Región Lambayeque.
- Fortalecer la labor de CECONAR y la labor que esta desarrolla, así como dar a conocer su accionar dentro de la Macro Región Norte, para que los usuarios, IAFAS e IPRESS solucionen sus controversias en Salud a través de los medios alternativos de solución de conflictos, como son la Conciliación y el Arbitraje.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

276

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

4.5.6 En Materia de Atención de Recursos Impugnativos

- Concurso Público de Méritos a cargo del Consejo Directivo de SUSALUD, para la selección de un Vocal, en reemplazo del ex Vocal M.C. José Torres Sales, quien ejerció el cargo de vocal hasta el 29 de abril del 2016; a fin de completar el total de nueve (09) vocales que integran el Tribunal de SUSALUD, según la normativa legal
- Concurso Público de CAS para la elección de un (01) Especialista Legal, para el Tribunal de SUSALUD, así como el Concurso Público o Asignación de Personal (Especialista Médico) al Tribunal.
- Progresiva implementación del personal necesario para el desarrollo de sus funciones, porque a la fecha la Secretaría Técnica del Tribunal cuenta con tres (03) personas, una Secretaria Técnica, una Asistente Técnico Legal y una Asistente de Gestión.
- Implementación en el Portal Web de SUSALUD del Link del Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud.
- El diseño e implementación del Sistema Electrónico del Tribunal de SUSALUD, que será el soporte para el control y seguimiento de los procedimientos administrativos, el mismo que permitirá una adecuada supervisión de la tramitación y plazos de los expedientes que son de competencia del Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Actividades de difusión del Tribunal de la Superintendencia Nacional de Salud (Charlas y/o conferencias descentralizadas).
- Desarrollo de actividades de la Tercera Sala del Tribunal, Especializada en Defensa de los Derechos en Salud de los Usuarios, una vez que la Superintendencia Adjunta de Regulación y Fiscalización, derive expedientes que sean de competencia de esta Sala.
- Atención de las iniciativas legales y modificaciones propuestas por el Tribunal que se detallan a continuación:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

277

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodatario de la Sede Central - MINSA

- Iniciativa legislativa que sugiere la suspensión de la ejecución del acto impugnado en los casos de interposición de recurso de apelación.
- Modificación legislativa del Decreto Legislativo N° 1158 y el Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, para conocer y resolver los casos de las Unidades de Gestión de IPRESS, por parte del Tribunal.
- Modificación del primer párrafo del artículo 19° del Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD - RIS, aprobado por Decreto Supremo N° 031-2014-SA, sobre la procedencia del recurso de apelación en casos de medidas correctivas.
- Modificación del Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 031-2014-SA.
- Modificación de la normativa legal que regula las Dietas de los vocales del Tribunal, es decir, artículo 28° del Decreto Legislativo N° 1158, el artículo 2° del Decreto Supremo N° 026-2015-EF y artículo 15° del Reglamento Interno del Tribunal de SUSALUD.

4.5.7 En Materia de Solución de Controversias

- Ampliar a nivel nacional la oferta del Servicio de Conciliación, Arbitraje y Buenos Oficios, en beneficio de los usuarios; incorporando a los centros de conciliación del MINJUS a través del desarrollo de los talleres de capacitación en todas las regiones distintas a la macro norte.
- Diseñar los perfiles de los Conciliadores y Árbitros especializados, que serán adscritos al Servicio Nacional de Conciliación y Arbitraje Especializado en Salud.
- Diseñar en coordinación con el MINJUS los criterios y parámetros para el registro y la habilitación de los Centros de Conciliación Privados con especializados en Salud.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

278

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

- Diseñar criterios y parámetros para el funcionamiento, registro y habilitación del servicio de arbitraje institucional dirigidos a los Centros de Arbitraje privados.
- Implementación del listado de árbitros y conciliadores especializados en salud, que están adscritos al Servicio Nacional de Conciliación y Arbitraje en Salud.
- Implementar la digitalización del expediente y las casillas de notificaciones electrónicas, así como las audiencias virtuales en los procedimientos arbitrales.
- Diseñar material de promoción de los MARCs con especialización en salud y de difusión de los servicios de CECONAR a nivel nacional, en el contexto de la implementación de las oficinas desconcentradas de SUSALUD.
- Aprobar el reglamento de arbitraje de CECONAR que contiene el nuevo modelo.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

279

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

5 RESUMEN DE INFORMACIÓN PRINCIPAL

5.1 Secretaría General

La Secretaría General es el órgano de Alta Dirección dependiente de la Superintendencia, responsable de conducir estratégicamente las actividades de los órganos de administración interna de SUSALUD. Constituye máxima autoridad administrativa y actúa como nexo de coordinación entre la Alta Dirección y los órganos de administración interna.

Tiene a su cargo la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la Oficina General de Asesoría Jurídica, Oficina General de Administración, Oficina General de Gestión de las Personal

5.1.1 Presupuesto: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

❖ Presupuesto Institucional – Año 2011

En el contexto de Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, Ley N° 29344 y del Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley, la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, SUNASA ha ampliado sus competencias y ámbito de acción y cobra mayor relevancia la necesidad de contar con los recursos presupuestales necesarios para participar en la implementación del proceso de aseguramiento universal en salud, conjuntamente con los otros actores.

Por otro lado, cabe señalar que en el 2011 la gestión de los recursos ha continuado desarrollándose como en años anteriores, en un contexto de austeridad, racionalidad y disciplina del gasto, compatibilizando con las prioridades institucionales contenidas en los Planes Operativos.

a) Ingresos

a.1) Presupuesto y Ejecución de Ingresos

El Presupuesto Institucional de Apertura de Ingresos (PIA) del Pliego Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA)



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

280

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

ascendió a S/. 55 301, que corresponde a la Fuente de Financiamiento RDR, el que no se modificó, por lo que el **Presupuesto Institucional Modificado de Ingresos (PIM)** es el mismo monto del PIA de Ingresos.

La **Ejecución del Ingreso (Captación)** a diciembre del 2011 ascendió a la cifra de S/. 808 271.83.

Cuadro N° 74: Presupuesto SUSALUD

Fuente de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	Captación (c)	IEI/PIA (c)/(a)	IEI/PIM (c)/(b)
Recursos Directamente Recaudados	55 301,00	55 301,00	808 271.83	14.62	14.62

IEI: Indicador de Eficacia del Ingreso

Del total de la captación a diciembre 2011, está consignado en el Presupuesto (PIM) la suma de S/. 55 301 orientado al financiamiento de gastos en capacitación priorizados por la Alta Dirección.

a.2) Indicador de Eficacia de los Ingresos (IEI)

El indicador de eficacia de los ingresos a nivel de pliego fue de 14.62 respecto al PIA y al PIM, como resultado de una mayor captación respecto al presupuesto aprobado, principalmente en la Genérica del Ingreso 1.9 Saldo de Balance. Representando su captación el 64.65% del total de la captación a diciembre del 2011.

Según las Genéricas, subgenéricas y específicas del Ingreso, los indicadores de eficacia se observan en el cuadro siguiente, al presente texto.

Considerando el financiamiento total, el Presupuesto Institucional de Ingresos 2011, presenta el siguiente detalle:

Cuadro N° 75: Fuentes de Financiamiento SUSALUD

Fuentes	PIA (S/)	(PIM S/)	Financiamiento PIM S/.
---------	----------	----------	---------------------------



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

281

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Recursos Ordinarios	14,783,594	14,783,594	14,783,594
Recursos Directamente Recaudados	55,301	55,301	55,301
TOTAL	14,838,895	14,838,895	14,838,895

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Para la gestión adecuada de los ingresos que capta la SUNASA, se cuenta con la Directiva Interna sobre Generación y Administración de Recursos Directamente Recaudados.

b) Egresos

b.1) Presupuesto de Egresos

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA) para el Año Fiscal 2011, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 028-2010-SUNASA/CD de fecha 22 de Diciembre de 2010, ascendió a S/ 14 838 895,00 de acuerdo al siguiente detalle:

• Recursos Ordinarios	S/. 14 783 594
• Recursos Directamente Recaudado	55 301
<i>Total</i>	<i>14 838 895</i>

Dicho presupuesto no fue modificado a diciembre 2011, por lo que el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) fue el mismo monto.

Del presupuesto total, el 85.26% está orientado al financiamiento de Gastos Corrientes y el 14.74% a Gastos de Capital:

Cuadro N° 76: Fuente de Financiamiento SUSALUD

CONCEPTO	MONTO S/	%
5 GASTOS CORRIENTES	12,650,958	85.26
1 Personal y Obligaciones Sociales	5,892,858	39.71
3 Bienes y Servicios	6,739,398	45.42
5 Otros Gastos	18,702	0.13
6 GASTOS DE CAPITAL	2,187,937	14.74
6 Adquisición de Activos no Financieros	2,187,937	14.74
TOTAL	14,838,895	100.00

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

282

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



Según Fuentes de Financiamiento el PIM presenta la siguiente estructura:

Cuadro N° 77: PIM SUSALUD

FUENTES	MONTO S/	%
00 Recursos Ordinarios	14.783.594	99,63
09 Recursos Directamente Recaudados	55.301	0,37
TOTAL	14.838.895	100,00

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Cabe señalar que principalmente por indicaciones establecidas por la DGPP-MEF y normativa correspondiente, al mes de diciembre no se realizó la aprobación de la incorporación de fondos públicos en el Presupuesto Institucional en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados.

Entre algunas de las principales modificaciones del presupuesto fue, el que se dio en el marco del Decreto de Urgencia N° 012-2011 (publicado el 31/03/2011) en base al cual el MEF estableció el límite del gasto en la Genérica del Gasto 3 BIENES Y SERVICIOS y GASTOS DE CAPITAL por un monto menor al probado en la PCA a esa fecha. Esto implicó que institucionalmente la Alta Dirección aprobara la reprogramación de algunas actividades. Asimismo se realizaron modificaciones en el segundo semestre en el marco de la implementación de las UUOO (Intendencias de Línea) - según la organización de la SUNASA - las que programaron actividades acorde a sus funciones.

b.2) Ejecución e Indicadores de Eficacia del Gasto (% de avance)

La ejecución del gasto (devengados) a diciembre del 2011 por toda Fuente de Financiamiento ascendió a S/. 13 595 820.92, monto que representa un nivel de avance de la ejecución del Gasto de 91.62% respecto al PIA, PIM y de 91.78% respecto a la Programación de Compromisos Anual (PCA) aprobado.

Según Genérica del Gasto muestra los siguientes niveles:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
283

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 78: Resumen de Gastos SUSALUD

CONCEPTO	PIA ⁽¹⁾	PIM ⁽²⁾	PCA ⁽³⁾	EJEC A DIC ⁽⁴⁾	Avance Ejec/PIA (4.1)	Avance Ejec/PIM (4.2)	Avance Ejec/PCA (4.3)
GASTOS CORRIENTES	12,855,576.00	12,650,958.00	12,625,705.00	11,565,765.33	89.97	91.42	91.60
1 Personal y Obligaciones Sociales	5,826,987.00	5,892,858.00	5,892,858.00	5,615,950.01	96.38	95.30	95.30
3 Bienes y Servicios	7,009,887.00	6,739,398.00	6,714,145.00	5,932,737.12	84.63	88.03	88.36
5 Otros Gastos	18,702.00	18,702.00	18,702.00	17,078.20	91.32	91.32	91.32
GASTOS DE CAPITAL	1,983,319.00	2,187,937.00	2,187,937.00	2,030,055.59	102.36	92.78	92.78
6 Adquisición de Activos no Financieros	1,983,319.00	2,187,937.00	2,187,937.00	2,030,055.59	102.36	92.78	92.78
TOTAL	14,838,895.00	14,838,895.00	14,813,642.00	13,595,820.92	91.62	91.62	91.78

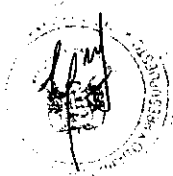
Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

PIA : Presupuesto Institucional de Apertura
PIM: Presupuesto Institucional Modificado
PCA: Programación de Compromisos Anual

La ejecución del gasto a diciembre 2011 se orientó a financiar los gastos de funcionamiento (Genérica de Gasto Personal y Obligaciones Sociales), las actividades estratégicas y operativas del POI 2011, así como gastos para la operatividad de la Entidad. Del total ejecutado un 41.31% corresponde a Personal y Obligaciones Sociales y 43.64% a Bienes y Servicios.

El avance de la ejecución del gasto respecto al PIM (91.62%) resulta de la ejecución del gasto realizada en el marco de la PCA y del cronograma de ejecución de las actividades del POI aprobado a diciembre del 2011.

A partir del año del 2011 se introdujo en el Sistema Nacional del Presupuesto la Programación de Compromisos Anual (PCA), como instrumento de programación del gasto público de corto plazo, con el objeto de simplificar los procesos de la administración financiera del sector público y a su vez fortalecer y agilizar la gestión del gasto público, que permitirá compatibilizar el presupuesto autorizado (PIM), con el marco macroeconómico multianual, las reglas fiscales y la capacidad de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

284

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

financiamiento del año fiscal respectivo. Siendo asimismo referencia para la ejecución de los compromisos.

En ese sentido de acuerdo a la Directiva N° 005-2010-EF/76.01 *Directiva para la Ejecución Presupuestaria*, la DGPP aprobó la PCA a través del módulo MPP-SIAF-SP a nivel de Genérica del Gasto y Fuentes de Financiamiento, registrándose al mes de diciembre por el monto de S/ 14 813 642.

Dicho monto es menor al Presupuesto Institucional Modificado (igual a S/ 14 838 895) en S/ 25 253 y fue referencia para la ejecución en el 2011.

El gasto a diciembre 2011 se financió en un 100.00% con la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, presentándose los siguientes indicadores.

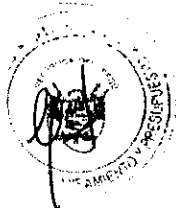
Cuadro N° 79: Indicadores de Gastos SUSALUD

Fuentes de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	PCA (c)	EJEC (d)	Avance Ejec./PIA (d)/(a)	Avance Ejec./PIM (d)/(b)	Avance Ejec./PCA (d)/(c)
Recursos Ordinarios	14,783,594	14,783,594	14,769,401	13,568,208.52	91.78	91.78	91.87
Recursos Directamente Recaudados	55,301	55,301	44,241	27,612.40	0.50	0.50	0.62
TOTAL	14,838,895	14,838,895	14,813,642	13,595,820.92	91.82	91.82	91.78

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

❖ **Presupuesto Institucional – Año 2012**

En el 2012 la gestión de los recursos ha continuado desarrollándose como en años anteriores, en un contexto de austeridad, racionalidad y disciplina del gasto, compatibilizando con las prioridades institucionales contenidas en los Planes Operativos.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

285

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

a) Ingresos

a.1) Presupuesto y Ejecución de Ingresos

El **Presupuesto Institucional de Apertura de Ingresos (PIA)** del Pliego Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA) ascendió a **S/ 134, 040.00** que corresponde a la Fuente de **Financiamiento Recursos Directamente Recaudados**.

Dicho presupuesto a diciembre 2012 fue modificado mediante la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 029-2012-SUNASA/CD del 28/03/2012, ascendiendo el **Presupuesto Institucional Modificado de Ingresos (PIM)** a **S/ 914,699.00**.

La **Ejecución del Ingreso (Captación)** a diciembre de 2012 ascendió a **S/ 1, 158,756.70**

Cuadro N° 80: Ingresos SUSALUD

Fuente de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	Captación (c)	IEI/PIA (c)/(a)	IEI/PIM (c)/(b)
Recursos Directamente Recaudados	134, 040.00	914, 699.00	1,158,756.70	8.64	1.27

IEI: Indicador de Eficacia del Ingreso

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Del total de la captación a diciembre 2012, está consignado en el Presupuesto (PIM) la suma de S/ 914,699.00 orientado principalmente al financiamiento de gastos en Contratos Administrativos de Servicios y capacitación, priorizados por la Alta Dirección.

Si se establece la diferencia entre el total de la captación (S/1,158.756.70) y la ejecución del gasto (S/. 507,658.14) en la Fuente Recursos Directamente Recaudados, resulta un monto de **S/ 651,098.78** que **constituyen saldos de balance del 2012, que pueden ser incorporados en el Presupuesto Institucional del año 2013 para financiar gastos que se prioricen en la Alta Dirección, previa evaluación de la oportunidad y/o**



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

286

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

la existencia de saldos de libre disponibilidad de la Fuente de Recursos Ordinarios.

a.2) Indicador de Eficacia de los Ingresos (IEI)

El indicador de eficacia de los ingresos a nivel de pliego fue de 8.64 y 1.27 respecto al PIA y al PIM respectivamente, como resultado de una mayor captación respecto al presupuesto aprobado, principalmente en las Genéricas del Ingreso 1.9 Saldo de Balance y 1.5 Otros Ingresos. Representando su captación el 67.37% y 30.96% del total de la captación a diciembre del 2012, respectivamente.

Según las Genéricas, subgenéricas y específicas del Ingreso, los indicadores de eficacia se observan en el Cuadro N° 2 anexo al presente texto.

Considerando el financiamiento total, el Presupuesto Institucional de Ingresos 2012, presenta el siguiente detalle:

Cuadro N° 81: Indicadores SUSALUD

Fuentes de Financiamiento	PIA (S/)	PIM (S/)	Financiamiento PIM (S/)
Recursos Ordinarios	16,579,000	16,610,266	16,610,266
Recursos Directamente Recaudados	134,040	914,699	914,699
TOTAL	16,713,040	17,524,965	17,524,965

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Para la gestión adecuada de los ingresos que capta la SUNASA, se cuenta con la Directiva Interna sobre *Generación y Administración de Recursos Directamente Recaudados*.

b) Egresos

b.1) Presupuesto de Egresos



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

287

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA) para el Año Fiscal 2012, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 0165-2011-SUNASA/CD de fecha 29 de Diciembre de 2011, ascendió a S/ 16,713, 040 de acuerdo al siguiente detalle:

• Recursos Ordinarios	S/ 16,579,000
• Recursos Directamente Recaudado	134,040
Total	16, 713,040

Dicho presupuesto fue modificado mediante Resolución de Superintendencia N° 029-2012-SUNASA/CD del 28/03/2012, que aprobó la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional por S/ 780 659,00, por 02 transferencias de partidas por S/ 12,300 desagregada mediante Resolución N° 061-2012-SUNASA/S del 4/07/2012 y por S/ 18,966 desagregada mediante Resolución N° 119-2012-SUNASA/S del 12/12/2012, ascendiendo el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) a diciembre 2012 S/ 17,524,965 por toda Fuente de Financiamiento.

• Recursos Ordinarios	S/ 16,610,266
• Recursos Directamente Recaudado	<u>914.699</u>
Total	17, 524,965

Del PIM, el 93.25% está orientado al financiamiento de gastos corrientes y el 6.75% a gastos de capital:

Cuadro N° 82: Gastos SUSALUD

CONCEPTO	MONTO S/.	%
5 GASTOS CORRIENTES	16,341,455	93.25
1 Personal y Obligaciones Sociales	7,431,507	42.41
3 Bienes y Servicios	8,868,608	50.61
5 Otros Gastos	41,340	0.24
6 GASTOS DE CAPITAL	1,183,510	6.75
6 Adquisición de Activos no Financieros	1,183,510	6.75
TOTAL	17,524,965	100.00

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

288

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



Según Fuentes de Financiamiento el PIM presenta la siguiente estructura:

Cuadro N° 83: Fuentes de Financiamiento SUSALUD

FUENTES	MONTO S/.	%
1 Recursos Ordinarios	16,610,266	94.78
2 Recursos Directamente Recaudados	914,699	5.22
TOTAL	17,524,965	100.00

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Cabe precisar que a diciembre del año 2012, se efectuaron tres (03) modificaciones presupuestarias de nivel Institucional, una de aprobación de incorporación de fondos públicos en el Presupuesto Institucional en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados y otras de desagregación de 02 transferencias de partidas y; modificaciones de nivel Funcional Programático (al interior de cada Actividad Presupuestaria o entre las Actividades Presupuestarias).

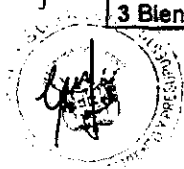
b.2) Ejecución e Indicadores de Eficacia del Gasto (% de avance)

La ejecución del gasto a diciembre del 2012 por toda Fuente de Financiamiento ascendió a S/ 14, 700,317.92, monto que representa un nivel de avance de la ejecución del Gasto de 87.96%, 83.88% y 84.59% respecto al PIA, PIM y a la Programación de Compromisos Anual (PCA) aprobado respectivamente.

Según Genérica del Gasto muestra los siguientes niveles:

Cuadro N° 84: Niveles de Gastos SUSALUD

CONCEPTO	PIA (1)	PIM (2)	PCA (3)	EJEC A DIC (4)	Avance Ejec/PI A (4/1)	Avance Ejec/PIM (4/2)	Avance Ejec/PC A (4/3)
GASTOS CORRIENTES	15,713,040	16,341,455	16,194,595	14,033,163.23	89.31	85.87	86.65
1 Personal y Obligaciones Sociales	5,876,000	7,431,507	7,431,507	6,673,423.69	113.57	89.80	89.80
3 Bienes y Servicios	9,811,700	8,868,608	8,721,748	7,324,915.46	74.65	82.59	83.98



ES COPIA FIEL DEL ORIGINA

289

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fecdatario de la Sede Central - MINS

5 Otros Gastos	25,340	41,340	41,340	34,824.08	137.43	84.24	84.24
GASTOS DE CAPITAL	1,000,000	1,183,510	1,183,510	667,154.69	66.72	56.37	56.37
6 Adquisición de Activos no Financieros	1,000,000	1,183,510	1,183,510	667,154.69	66.72	56.37	56.37
TOTAL	16,713,040	17,524,965	17,378,105	14,700,317.92	87.96	83.88	84.59

Elaboración: OGPP

PIA : Presupuesto Institucional de Apertura

PIM: Presupuesto Institucional Modificado

PCA: Programación de Compromisos Anual

La ejecución del gasto a diciembre 2012 se orientó a financiar los gastos de funcionamiento (Genérica de Gasto Personal y Obligaciones Sociales), las actividades estratégicas y operativas del POI 2012, así como gastos para la operatividad de la Entidad.

Del total un 45.40% corresponde a Personal y Obligaciones Sociales y 49.82% a Bienes y Servicios.

El avance de la ejecución del gasto respecto al PIM (83.88%) resulta de la ejecución del gasto realizada en el marco de la PCA y del cronograma de ejecución de las actividades del POI del 2012.

El avance de la ejecución del gasto en relación a la PCA aprobado es del 84.59%, que significa una ejecución por S/ 14, 700,317.92.

El gasto a diciembre 2012 se financió en un 98.05% con la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, presentándose los siguientes indicadores.

Cuadro N° 85: Indicadores SUSALUD

Fuentes de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	PCA (c)	EJEC A DIC (d)	Avance Ejec/PIA (d)/(a)	Avance Ejec/PIM (d)/(b)	Avance Ejec/PCA (d)/(c)
Recursos Ordinarios	16,579,000	16,610,266	16,579,000	14,192,659.78	85.61	85.45	85.61
Recursos Directamente Recaudados	134,040	914,699	799,105	507,658.14	3.79	0.56	0.64
TOTAL	16,713,040	17,524,965	17,378,105	14,700,317.92	87.96	83.88	84.59

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

290

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

❖ Presupuesto Institucional – Año 2013

En el 2013 la gestión de los recursos ha continuado desarrollándose como en años anteriores, en un contexto de austeridad, racionalidad y disciplina del gasto, compatibilizando con las prioridades institucionales contenidas en los Planes Operativos.

Cabe señalar que, en el marco del Decreto Legislativo N° 1158, publicado el 06/12/2013, entre otros aspectos, dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Entidad por Superintendencia Nacional de Salud, constituyéndose como un organismo público técnico especializado, adscrito al Ministerio de Salud, que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera; y encargada de 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; registrar, autorizar, supervisar y regular a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), así como supervisar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en el ámbito de su competencia, entre otras funciones asignadas.

La implementación del Decreto Legislativo demanda contar con un mayor presupuesto para asumir los retos que el mismo plantea.

a) Ingresos

a.1) Presupuesto y Ejecución de Ingresos

El Presupuesto Institucional de Apertura de Ingresos (PIA) del Pliego Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA) asciende a S/ 47,353.00, que corresponde a la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados.

Dicho presupuesto a diciembre 2013 fue modificado mediante la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N°



ES COPIA FIEL DEL ORIGINA
291

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscalero de la Sede Central - MINS

028-2013-SUNASA/CD del 27/02/2013 y la Resolución de Superintendencia N° 067-2013-SUNASA/CD del 25/06/2013, ascendiendo el **Presupuesto Institucional Modificado de Ingresos (PIM)** a setiembre de 2013 a **S/ 924,547.00**.

La **Ejecución del Ingreso (Captación)** a diciembre de 2013 ascendió a **S/ 1, 045,545.37**

Cuadro N° 86: Ingresos SUSALUD

Recursos Directamente Recaudados	47,353.00	924,547.00	1,045,545.37	22.08	1.13

IEI: Indicador de Eficacia del Ingreso

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Del total de la captación a diciembre 2013, está consignado en el Presupuesto (PIM) la suma de S/ 924,547.00, orientado principalmente al financiamiento de gastos en Contratos Administrativos de Servicios y adquisición de equipos de cómputo y periféricos, priorizados por la Alta Dirección.

a.2) Indicador de Eficacia de los Ingresos (IEI)

El indicador de eficacia de los ingresos a nivel de pliego fue de **22.08** y **1.13** respecto al PIA y al PIM respectivamente, como resultado de una mayor captación respecto al presupuesto aprobado, principalmente en la Genérica del Ingreso 1.9 Saldo de Balance. Representando su captación el 62.27% del total de la captación a diciembre del 2013.

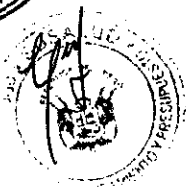
Según las Genéricas, subgenéricas y específicas del Ingreso, los indicadores de eficacia se observan en el cuadro anexo al presente texto.

Considerando el financiamiento total, el Presupuesto Institucional de Ingresos 2013, presenta el siguiente detalle:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

292

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



Cuadro N° 87: Fuentes de financiamiento SUSALUD

Fuentes de Financiamiento	PIA S/	PIM S/	Financiamiento PIM S/
Recursos Ordinarios	17,453,800	17,453,800	17,453,800
Recursos Directamente Recaudados	47,353	924,547	924,547
TOTAL	17,501,153	18,378,347	18,378,347

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Para la gestión adecuada de los ingresos que capta la SUNASA, se cuenta con la Directiva Interna sobre Generación y Administración de Recursos Directamente Recaudados.

b) Egresos

b.1) Presupuesto de Egresos

El **Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)** del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA) para el Año Fiscal 2013, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 0132-2012-SUNASA/CD de fecha 28 de Diciembre de 2012, ascendió a S/ 17,501,153.00 de acuerdo al siguiente detalle:

• Recursos Ordinarios	S/ 17,453,800.00
• Recursos Directamente Recaudado	<u>47,353.00</u>
Total	17, 501,153.00

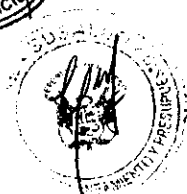
Dicho presupuesto fue modificado mediante Resolución de Superintendencia N° 028-2013-SUNASA/CD del 27 de febrero de 2013 y la Resolución de Superintendencia N° 067-2013-SUNASA/CD del 25/06/2013 que aprueba la incorporación de mayores fondos públicos, ascendiendo el Presupuesto Institucional Modificado a setiembre a S/ 18, 378,347 por toda Fuente de Financiamiento;

• Recursos Ordinarios	S/17,453,800.00
• Recursos Directamente Recaudados	<u>924,547.00</u>
Total	S/ 18, 378,347.00

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

293

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINS



Del PIM, el 96.3% está orientado al financiamiento de Gastos Corrientes y el 3.7% a Gastos de Capital:

Cuadro N° 88: Indicadores de Gastos SUSALUD

CONCEPTO	MONTO S/	%
5 GASTOS CORRIENTES	17,697,748	96.3
1 Personal y Obligaciones Sociales	7,946,321	43.2
3 Bienes y Servicios	9,712,477	52.8
4 Donaciones y Transferencias	13,950	0.1
5 Otros Gastos	25,000	0.1
6 GASTOS DE CAPITAL	680,599	3.7
6 Adquisición de Activos no Financieros	680,599	3.7
TOTAL	18,378,347	100.0

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Según fuentes de Financiamiento el PIM presenta la siguiente estructura:

Cuadro N° 89: Estructura PIM SUSALUD

FUENTES	MONTO S/	%
1 Recursos Ordinarios	17,453,800	95.0
2 Recursos Directamente Recaudados	924,547	5.0
TOTAL	18,378,347	100.0

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Cabe precisar que a diciembre del año 2013, se efectuaron dos (02) modificaciones presupuestarias de nivel Institucional, correspondiente a la aprobación de 02 incorporaciones de fondos públicos en el Presupuesto Institucional en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados y; modificaciones de nivel Funcional Programático (al interior de cada Actividad Presupuestaria o entre las Actividades Presupuestarias).

b.2) Ejecución e Indicadores de Eficacia del Gasto (% de avance)

La ejecución del gasto a setiembre del 2013 (fase devengados) por toda Fuente de Financiamiento ascendió a S/ 16, 981,270.92, monto que representa un nivel de avance de la ejecución del Gasto de 97.03%



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

respecto al PIA y 92.40% respecto al PIM y a la Programación de Compromisos Anual (PCA) aprobado respectivamente. Según Genérica del Gasto muestra los siguientes niveles:

Cuadro N° 90: Gastos SUSALUD

CONCEPTO	PIA (1)	PIM (2)	PCA (3)	EJEC ENE - DIC (4)	Avance Ejec/PIA (4/1)	Avance Ejec/PIM (4/2)	Avance Ejec/PCA (4/3)
GASTOS CORRIENTES	16,561,153	17,733,283	17,697,748	16,303,082.12	98.44	91.93	92.12
1 Personal y Obligaciones Sociales	6,776,000	7,946,321	7,946,321	6,839,532.11	100.94	86.07	86.07
3 Bienes y Servicios	9,760,153	9,712,477	9,712,477	9,427,824.82	96.60	97.07	97.07
4 Donaciones y Transferencias		13,950	13,950	13,950.00		100.00	100.00
5 Otros Gastos	25,000	25,000	25,000	21,775.19	87.10	87.10	87.10
GASTOS DE CAPITAL	940,000	645,064	680,599	678,188.80	72.15	99.65	99.65
6 Adquisición de Activos no Financieros	940,000	680,599	680,599	678,188.80	72.15	99.65	99.65
TOTAL	17,501,153	18,378,347	18,378,347	16,981,270.92	97.03	92.40	92.40

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

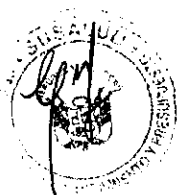
PIA : Presupuesto Institucional de Apertura

PIM: Presupuesto Institucional Modificado

PCA: Programación de Compromisos Anual

La ejecución del gasto a diciembre se orientó a financiar los gastos de funcionamiento (Genérica del Gasto Personal y Obligaciones Sociales), las actividades estratégicas y operativas del POI 2013, así como gastos para la operatividad de la SUNASA.

Del total un 40.24% corresponde a Personal y Obligaciones Sociales y 55.52% a Bienes y Servicios, 3.99% a Adquisición de Activos No Financieros.



ES COPIA FIEL DEL ORIGEN

295

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MIA

El avance de la ejecución del gasto respecto al PIM (92.40%) resulta de la ejecución del gasto realizada en el marco de la PCA y, del cronograma de ejecución de las actividades del POI aprobado.

El gasto a diciembre 2013 se financió en un 95.02% con la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, presentándose los siguientes indicadores:

Cuadro N° 91: Indicadores de Gastos SUSALUD

Fuentes de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	PCA (c)	EJEC A DIC (d)	Avance Ejec/PIA (d)/(a)	Avance Ejec/PIM (d)/(b)	Avance Ejec/PCA (d)/(c)
Recursos Ordinarios	17,453,800	17,453,800	17,453,800	16,135,521.58	92.45	92.45	92.45
Recursos Directamente Recaudados	47,353	924,547	924,547	845,749.34	17.86	0.91	0.91
TOTAL	17,501,153	18,378,347	18,378,347	16,981,270.92	97.03	92.40	92.40

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

❖ **Presupuesto Institucional – Año 2014**

Según se indicó, el Decreto Legislativo N° 1158, publicado el 06/12/2013, entre otros aspectos, dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Entidad por Superintendencia Nacional de Salud, constituyéndose como un organismo público técnico especializado, adscrito al Ministerio de Salud, que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera; y encargada de 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; registrar, autorizar, supervisar y regular a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), así como supervisar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en el ámbito de su competencia, entre otras funciones asignadas. La implementación del Decreto Legislativo demanda contar con un mayor presupuesto para asumir los retos que se plantean.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

296

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Secc Central - MINSA

En el año 2014 la gestión de los recursos aprobados, implicó la revisión del Plan Operativo Institucional y Presupuesto Institucional 2014 en forma permanente, en el contexto de la Reforma de Salud, de las competencias ampliadas de la entidad por el Decreto Legislativo N° 1158 y de las funciones del Reglamento de Organización y Funciones aprobada mediante Decreto Supremo N° 008-2014-SA, publicado el 10 de junio del 2014, de modo que progresivamente se implementarán las competencias asignadas. Así mismo como en años anteriores, se desarrolló en un contexto de austeridad, racionalidad y disciplina del gasto, compatibilizando con las prioridades institucionales contenidas en los Planes Operativos.

a) Ingresos

a.1) Presupuesto y Ejecución de Ingresos

El **Presupuesto Institucional de Apertura de Ingresos (PIA)** del Pliego Superintendencia Nacional de Salud) asciende a **S/ 18,700**, que corresponde a la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados.

Dicho monto a diciembre 2014 fue modificado mediante la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 041-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD del 26/03/2014, ascendiendo el **Presupuesto Institucional Modificado de Ingresos (PIM)** a diciembre de 2014 a **S/ 239,762**.

La **Ejecución del Ingreso (Captación)** a diciembre de 2014 ascendió a **S/ 355,906.51**.

Cuadro N° 92: Ingresos SUSALUD

Fuente de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	Captación (c)	IEI/PIA (c)/(a)	IEI/PIM (c)/(b)
Recursos Directamente Recaudados	18,700	239,762	355,906.51	19.03	1.48

IEI: Indicador de Eficacia del Ingreso

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
297

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Del total del Presupuesto de Ingresos (PIM), a diciembre del 2014 se captó la suma de S/. 355,906.51 orientado al financiamiento de gastos priorizados por la Alta Dirección.

Si la captación acumulada en los meses siguientes, es mayor al presupuesto de ingresos en la Fuente Recursos Directamente Recaudados, la diferencia podrá ser incorporada en el Presupuesto Institucional del 2014 para financiar actividades que se definan y sean priorizadas por la Alta Dirección.

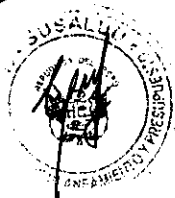
Del total de la captación a diciembre 2014, está consignado en el Presupuesto (PIM) la suma de S/. 239,762.00 orientado principalmente al financiamiento de gastos en Bienes y Servicios y Adquisición de Activos No Financieros, priorizados por la Alta Dirección.

Si se establece la diferencia entre el total de la captación (S/ 355,906.51) y la ejecución del gasto (S/ 208,518.78) en la Fuente de Financiamiento 2 Recursos Directamente Recaudados, resulta un monto de S/ 147,387.73 que constituyen saldos de balance del 2014, que pueden ser incorporados en el Presupuesto Institucional del año 2015 para financiar gastos que se prioricen en la Alta Dirección, previa evaluación de la oportunidad y/o la existencia de saldos de libre disponibilidad de la Fuente de Financiamiento 1 Recursos Ordinarios.

a.2) Indicador de Eficacia de los Ingresos (IEI)

El indicador de eficacia de los ingresos a nivel de pliego fue de 19.03 y 1.48 respecto al PIA y al PIM respectivamente, como resultado de una mayor captación respecto al presupuesto aprobado, principalmente en la Genérica del Ingreso 1.9 Saldos de Balance. Representando su captación el 56.14% del total de la captación del 2014.

Según las Genéricas, Sub-genéricas y específicas del Ingreso, los indicadores de eficacia se observan en el cuadro anexo al presente texto.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

298
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Considerando el financiamiento total, el Presupuesto Institucional de Ingresos 2014, presenta el siguiente detalle:

Cuadro N° 93: Fuentes de financiamiento SUSALUD

Fuentes de Financiamiento	PIA (S/)	PIM S/	Financiamiento PIM S/
Recursos Ordinarios	25,673,199	27,036,796	27,036,796
Recursos Directamente Recaudados	18,700	239,762	239,762
TOTAL	25,691,899	27,276,558	27,276,558

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Para la gestión adecuada de los ingresos que capta la Superintendencia Nacional de Salud, en el 2014 se contó con la Directiva Interna sobre Generación y Administración de Recursos Directamente Recaudados.

b) Egresos

b.1) Presupuesto de Egresos

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud para el Año Fiscal 2014, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 0011-2013-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD de fecha 26 de diciembre del 2013, ascendió a S/ 25, 691,899 de acuerdo al siguiente detalle:

• Recursos Ordinarios	S/ 25,673,199.00
• Recursos Directamente Recaudados	<u>18,700.00</u>
<i>Total</i>	<i>S/ 26, 691,899.00</i>

Dicho presupuesto a diciembre 2014, fue modificado por la Resolución N° 041-2014-SUSALUD/S del 26 de marzo de 2014, por la Resolución N° 005-2014-SUSALUD/S del 19/06/2014, que aprueba la Desagregación de Recursos por S/. 1 287,097.00 aprobado mediante el DS 0142-2014/EF, por las Resoluciones de Superintendencia N° 024-2014-SUSALUD/S del 16/07/2014 y N° 075-2014-SUSALUD/S del

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
299

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodatario de la Sede Central - MINSA



11/11/2014 que aprueban la desagregación de los recursos habilitados a SUSALUD vía Crédito Suplementario mediante los Decretos de Urgencia N° 001-2014 y N° 004-2014 respectivamente, ascendiendo el Presupuesto Institucional Modificado a diciembre del 2014 a S/ 27, 276,558.00 por toda Fuente de Financiamiento.

• Recursos Ordinarios	S/ 27,036,796.00
• Recursos Directamente Recaudados	S/ 239,762.00
Total	S/ 27,276.858.00

Del PIM, el 90.2% está orientado al financiamiento de Gastos Corrientes:

Cuadro N° 94: Gastos SUSALUD

CONCEPTO	MONTO S/.	%
5 GASTOS CORRIENTES	24,615,975	90.2
1 Personal y Obligaciones Sociales	7,875,276	28.9
3 Bienes y Servicios	16,684,493	61.2
4 Donaciones y Transferencias	14,250	0.1
5 Otros Gastos	41,956	0.2
6 GASTOS DE CAPITAL	2,660,583	9.8
6 Adquisición de Activos no Financieros	2,660,583	9.8
TOTAL	27,276,558	100.0

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Según Fuentes de Financiamiento el PIM presenta la siguiente estructura:

Cuadro N° 95: Estructura PIM SUSALUD

FUENTES	MONTO S/	%
1 Recursos Ordinarios	27,036,796	99.1
2 Recursos Directamente Recaudados	239,762	0.9
TOTAL	27,276,558	100.0

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Cabe precisar que a diciembre del año 2014, además de las modificaciones presupuestarias de nivel Institucional, aprobadas mediante las Resoluciones antes mencionadas, se realizaron modificaciones de nivel Funcional Programático (al interior de cada Actividad Presupuestaria o entre las Actividades Presupuestarias).



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

300

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

b.2) Ejecución e Indicadores de Eficacia del Gasto (% de avance)

La ejecución del gasto al diciembre del 2014 (fase devengados) por toda Fuente de Financiamiento ascendió a S/ 26, 313,919.98, monto que representa un nivel de avance de la ejecución del Gasto de 102.42% respecto al PIA y de 96.47% respecto al PIM y a la Programación de Compromisos Anual (PCA) aprobado.

Según Genérica del Gasto muestra los siguientes niveles:

Cuadro N° 96: Gastos SUSALUD

CONCEPTO	PIA (1)	PIM (2)	PCA (3)	EJEC ENE-DIC (4)	Avance Ejec/PIA (4/1)	Avance Ejec/PIM (4/2)	Avance Ejec/PCA (4/3)
GASTOS CORRIENTES	23,465,700	24,615,975	24,615,975	23,693,073.07	100.97	96.25	96.25
1 Personal y Obligaciones Sociales	7,973,000	7,875,276	7,875,276	7,464,772.98	93.63	94.79	94.79
3 Bienes y Servicios	15,467,700	16,684,493	16,684,493	16,180,980.89	104.61	96.98	96.98
4 Donaciones y Transferencias	0	14,250	14,250	14,250.00		100.00	100.00
5 Otros Gastos	25,000	41,956	41,956	33,069.20	132.28	78.82	78.82
GASTOS DE CAPITAL	2,226,199	2,660,583	2,660,583	2,620,846.91	117.73	98.51	98.51
6 Adquisición de Activos no Financieros	2,226,199	2,660,583	2,660,583	2,620,846.91	117.73	98.51	98.51
TOTAL	25,691,899	27,276,558	27,276,558	26,313,919.98	102.42	96.47	96.47

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

PIA : Presupuesto Institucional de Apertura

PIM: Presupuesto Institucional Modificado

PCA: Programación de Compromisos Anual



La ejecución del gasto se orientó a financiar los gastos de funcionamiento (Genérica de Gasto Personal y Obligaciones Sociales), las actividades estratégicas y operativas del POI 2014, así como gastos para la operatividad de la Superintendencia Nacional de Salud.

Del total el 61.49% corresponde a Bienes y Servicios, 28.37% a Personal y Obligaciones Sociales y el 9.96% a Adquisición de Activos No Financieros.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

301

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalizador de la Sede Central - MINSA

El avance de la ejecución del gasto a nivel Pliego respecto al PIM (96.47%) resulta de la ejecución del gasto realizada en el marco de la PCA y del cronograma de ejecución de las actividades del POI aprobado.

El gasto a diciembre 2014 se financió en un 99.2% con la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, y un 0.8% con la fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados, presentándose los siguientes indicadores:

Cuadro N° 97: Indicadores de Gastos SUSALUD

Fuentes de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	PCA (c)	EJEC ENE-DIC (d)	Avance Ejec/PIA (d)/(a)	Avance Ejec/PIM (d)/(b)	Avance Ejec/PCA (d)/(c)
Recursos Ordinarios	25,673,199	27,036,796	27,036,796	26,105,401.20	101.68	96.56	96.56
Recursos Directamente Recaudados	18,700	239,762	239,762	208,518.78	11.15	0.87	0.87
TOTAL	25,691,899	27,276,558	27,276,558	26,313,919.98	102.42	96.47	96.47

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

❖ Presupuesto Institucional – Año 2015

Mediante los artículos 9°, 11° y 13° del Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, se crea la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) como un organismo público técnico especializado, adscrito al Ministerio de Salud, que cuenta 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 – IAFAS, así como registrar y supervisar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS y a las Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS, en el ámbito de su competencia.

En el año 2015 la gestión de los recursos aprobados, implicó la revisión del Plan Operativo Institucional y Presupuesto Institucional 2015 en forma permanente, en el contexto de la Reforma de Salud, de las competencias ampliadas de la entidad por el Decreto Legislativo N° 1158 y de las funciones

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

302

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



del Reglamento de Organización y Funciones aprobada mediante Decreto Supremo N° 008-2014-SA, publicado el 10 de junio del 2014, de modo que progresivamente se implementarán las competencias asignadas.

En el 2015 del Presupuesto Institucional Modificado se ejecutó el 94.75%, resultando un saldos por el monto de S/ 2,314,709.98.

Cuadro N° 98: Presupuesto SUSALUD

Pliego:134 Superintendencia Nacional de Salud (En nuevos Soles)				
DETALLE	PIM (1)	EJECUCION (2)	SALDOS (3) =(1)-(2)	Avance % Ejec/PIM (2/1)
GASTOS CORRIENTES	39,998,012.00	38,075,833.67	1,922,178.33	95.19
1 Personal y Obligaciones Sociales	9,232,803.00	8,618,911.28	613,891.72	93.35
3 Bienes y Servicios	30,561,393.00	29,282,667.86	1,278,725.14	95.82
4 Donaciones y Transferencias	15,750.00	15,550.00	200.00	98.73
5 Otros Gastos	188,066.00	158,704.53	29,361.47	84.39
GASTOS DE CAPITAL	4,056,288.00	3,663,756.35	392,531.65	90.32
6 Adquisición de Activos no Financieros	4,056,288.00	3,663,756.35	392,531.65	90.32
TOTAL	44,054,300.00	41,739,590.02	2,314,709.98	94.75

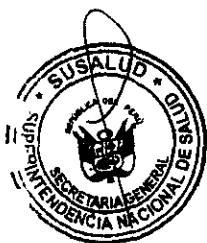
Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
PIM: Presupuesto Institucional Modificado

Asimismo, como en años anteriores, se desarrolló en un contexto de austeridad, racionalidad y disciplina del gasto, compatibilizando con las prioridades institucionales contenidas en los Planes Operativos.

a) Ingresos

a.1) Presupuesto y Ejecución de Ingresos

El Presupuesto Institucional de Apertura de Ingresos (PIA) del Pliego Superintendencia Nacional de Salud) asciende a S/ 23,729, que



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
303

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalero de la Sede Central - MINSA

corresponde a la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados.

Dicho monto a diciembre 2015 fue modificado mediante la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 083-2015-SUSALUD/S del 07/05/2015, ascendiendo el **Presupuesto Institucional Modificado de Ingresos (PIM)** a diciembre de 2015 a **S/ 177,300**.

La **Ejecución del Ingreso (Captación)** a diciembre de 2015 ascendió a **S/. 285,031.39**.

Cuadro N° 99: Ingresos SUSALUD

Fuente de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	Captación (c)	IEI/PIA (c)/(a)	IEI/PIM (c)/(b)
Recursos Directamente Recaudados	23,729	177,300	285,031.39	12.01	1.61

IEI: Indicador de Eficacia del Ingreso

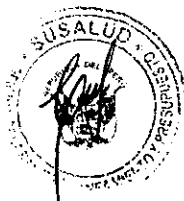
Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Del total del Presupuesto de Ingresos (PIM), a diciembre del 2015 se captó la suma de S/. 285,031.39 orientado al financiamiento de gastos priorizados por la Alta Dirección.

Del total de la captación a diciembre 2015, está consignado en el Presupuesto (PIM) la suma de S/. 177,300.00 orientado principalmente al financiamiento de gastos en Bienes y Servicios y Adquisición de Activos No Financieros, priorizados por la Alta Dirección.

a.2) Indicador de Eficacia de los Ingresos (IEI)

El indicador de eficacia de los ingresos a nivel de pliego fue de **12.01 (1,016% de avance)** y **1.61 (161%)** respecto al PIA y al PIM respectivamente, como resultado de una mayor captación respecto al presupuesto aprobado, principalmente en la Genérica del Ingreso 1.9 Saldos de Balance. Representando su captación el 51.71% del total de la captación del 2015.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

304
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Considerando el financiamiento total, el Presupuesto Institucional de Ingresos 2015, presenta el siguiente detalle

Cuadro N° 100: Indicadores de Gastos SUSALUD

Fuentes de Financiamiento	PIA S/	PIM S/	Financiamiento PIM S/
Recursos Ordinarios	51,077,000	43,877,000	43,877,000
Recursos Directamente Recaudados	23,729	177,300	177,300
TOTAL	51,100,729	44,054,300	44,054,300

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Para la gestión adecuada de los ingresos que capta la Superintendencia Nacional de Salud, en el 2014 se contó con la Directiva Interna sobre *Generación y Administración de Recursos Directamente Recaudados*.

b) Egresos

b.1) Presupuesto de Egresos

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud para el Año Fiscal 2015, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 113-2014-SUSALUD/S de fecha 31 de diciembre de 2014, ascendió a la suma de S/ 51'100,729, de acuerdo al siguiente detalle:

• Recursos Ordinarios	S/ 51,077,000
• Recursos Directamente Recaudados	<u>S/ 23,729</u>
Total	S/ 51'100,729

Dicho presupuesto fue modificado por las Resoluciones de Superintendencia N° 040-2015-SUSALUD/S del 12 de febrero de 2015, en el marco del Decreto Supremo N° 0017-2015/EF y la Resolución de Superintendencia N° 083-2015-SUSALUD/S del 07 de mayo de 2015 de incorporación de Recursos Directamente Recaudados, ascendiendo el



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
305

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Presupuesto Institucional Modificado después de dichas modificaciones a S/ 44'054,300 por toda Fuente de Financiamiento, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 101: Fuente de Financiamiento SUSALUD

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	MONTO (S/)	%
1 Recursos Ordinarios	43,877,000	99.60
2 Recursos Directamente Recaudados	177,300	0.40
Total	44,054,300	100.00

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Del PIM, el 90.8% está orientado al financiamiento de Gastos Corrientes:

Cuadro N° 102: Gastos SUSALUD

DETALLE	MONTO (S/)	%
GASTOS CORRIENTES	39,998,012	90.8
1 Personal y Obligaciones Sociales	9,232,803	21.0
3 Bienes y Servicios	30,561,393	69.4
4 Donaciones y Transferencias	15,750	0.0
5 Otros Gastos	188,066	0.4
GASTOS DE CAPITAL	4,056,288	9.2
6 Adquisición de Activos no Financieros	4,056,288	9.2
TOTAL	44,054,300	100.0

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

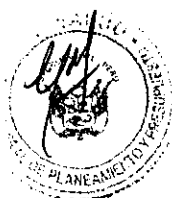
Según Fuentes de Financiamiento el PIM presenta la siguiente estructura:

Cuadro N° 103: Estructura PIM SUSALUD

FUENTES	MONTO (S/)	%
1 Recursos Ordinarios	43,877,000	99.6
2 Recursos Directamente Recaudados	177,300	0.4
TOTAL	44,054,300	100.0

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

La modificación presupuestaria de nivel Institucional, en el marco del Decreto Supremo N° 017-2015-EF (publicado el 07/02/2015) que autorizó una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

806

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

el Año Fiscal 2015, en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, hasta por la suma de S/ 7'200,000, del Pliego 134: Superintendencia Nacional de Salud, a favor del Pliego 002: Instituto Nacional de Estadística e Informática, para financiar el "Estudio de la percepción de los usuarios de consulta externa en el contexto del Decreto Supremo 005-2014-SA", de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 30.1 del Artículo 30 de la Ley N° 30281, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015 se aprobó institucionalmente mediante Resolución de Superintendencia N° 040-2015-SUSALUD/S del 12/02/15.

b.2) Ejecución e Indicadores de Eficacia del Gasto (% de avance)

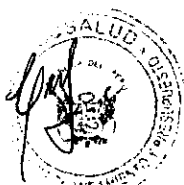
La ejecución del gasto a diciembre del 2015 a nivel de devengados por toda Fuente de Financiamiento ascendió a S/ 41, 739,590.02, monto que representa un porcentaje de avance 81.62% respecto al PIA y de 94.75% respecto al PIM de acuerdo al siguiente detalle.

La ejecución del gasto se orientó a financiar los gastos de funcionamiento (Genérica de Gasto Personal y Obligaciones Sociales), los Contratos Administrativos de Servicios (314 CAS a diciembre), las actividades estratégicas y operativas del POI 2015, así como gastos para la operatividad de la Superintendencia Nacional de Salud.

Del total el 70.16% corresponde a Bienes y Servicios, 20.65% a Personal y Obligaciones Sociales y el 8.78% a Adquisición de Activos No Financieros.

El avance de la ejecución del gasto a nivel Pliego respecto al PIM (94.75%) resulta de la ejecución del gasto realizada en el marco de la PCA y del cronograma de ejecución de las actividades del POI aprobado.

El gasto a diciembre 2015 se financió en un 94.75% con la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, y un 0.88% con la Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados, presentándose los siguientes indicadores:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

307

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 104: Estructura PIM SUSALUD

Fuentes de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	PCA (c)	EJEC ENE - ABR (d)	Avance Ejec/PIA (d)/(a)	Avance Ejec/PIM (d)/(b)	Avance Ejec/PCA (d)/(c)
Recursos Ordinarios	45,544,000	45,544,000	45,544,000	14,071,820.06	30.90	30.90	30.90
Recursos Directamente Recaudados	31,853	185,497	152,376	50,576.49	158.78	27.27	33.19
TOTAL	45,575,853	45,729,497	45,696,376	14,122,397	30.90	30.88	30.90

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

❖ **Presupuesto Institucional – Año 2016**

El análisis que se presenta en el presente numeral, contiene información con proyección al 30 de junio del año 2016. La gestión presupuestaria se desarrolló conforme a las disposiciones establecidas en la Ley N° 30372 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016 y la Directiva de Ejecución Presupuestaria del Sector Público; así como en el marco de la Programación de Compromisos Anual (PCA) aprobada por la Dirección General del Presupuesto Público (DGPP) en las Fuentes de Financiamiento Recursos Ordinarios y de Recursos Directamente Recaudados.

Las actividades programadas en el POI 2016 priorizadas por la Alta Dirección, en algunos casos han sido reprogramadas (por desfase, cancelación y/o inclusión) y también se ha considerado el financiamiento de nuevas actividades no previstas inicialmente y que fueron priorizadas, de modo que en el contexto de continuidad de la implementación de la Reforma del Sector Salud, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) se fortalezca y continúe con la implementación de las competencias asignadas a SUSALUD, en el marco del TUO de la Ley 29344 Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, del Decreto Legislativo N° 1158 y del Decreto Supremo N° 008-2014/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF).

En el 2016 del Presupuesto Institucional Modificado se tiene como meta de ejecución el 96.5% del presupuesto.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

308

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Al 30 de junio se tiene proyectado un avance en la ejecución del presupuesto del 45.73 %, según se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 105: Avance en la Ejecución del Presupuesto 2016

DETALLE	PIM (1)	EJECUCIÓN (2)	SALDO (3) = (1) - (2)	AVANCE % EJEC/PIM (2/1)
GASTOS CORRIENTES	45,122,215.00	20,389,852.93	24,732,362.07	45.19
1 Personal y Obligaciones Sociales	9,621,058.00	4,194,808.85	5,426,249.15	43.60
3 Bienes y Servicios	35,394,508.00	16,173,012.83	19,221,495.17	45.69
4 Donaciones y Transferencias	17,250.00	0.00	17,250.00	0.00
5 Otros Gastos	89,399.00	22,031.25	67,367.75	24.64
GASTOS DE CAPITAL	607,282.00	522,164.49	85,117.51	85.98
6 Adquisición de Activos No Financieros	607,282.00	522,164.49	85,117.51	85.98
TOTAL	45,729,497.00	20,912,017.42	24,817,479.58	45.73

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

PIM: Presupuesto Institucional
Modificado

Asimismo, como en años anteriores, la gestión se viene desarrollando en un contexto de austeridad, racionalidad y disciplina del gasto, compatibilizando con las prioridades institucionales contenidas en el Plan Operativo Institucional.

a) Ingresos

a.1) Presupuesto y Ejecución de Ingresos

El Presupuesto Institucional de Apertura de Ingresos (PIA) del Pliego Superintendencia Nacional de Salud) asciende a S/. 31,853, que corresponde a la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

309

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fodatario de la Sede Central - MiNSA

Dicho monto al 30 de junio del 2016 fue modificado mediante la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 021-2016-SUSALUD/S del 02/02/2016 y Resolución de Superintendencia N° 052-2016-SUSALUD/S del 31/03/2016 ascendiendo el **Presupuesto Institucional Modificado de Ingresos (PIM)** a abril de 2016 a **S/ 185,497**.

La **Ejecución del Ingreso (Captación)** al 30 de junio de 2016 ascendió a **S/ 188,937.76**

Cuadro N° 106: Ejecución del Ingreso

Fuente de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	Captación (c)	IEI/PIA (c)/(a)	IEI/PIM (c)/(b)
Recursos Directamente Recaudados	31,853	185,497	188,937.76	5.93	1.02

IEI: Indicador de Eficacia del Ingreso

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Del total del Presupuesto de Ingresos (PIM), a junio del 2016 se proyecta una captación de S/ 188,937.76 orientado al financiamiento de gastos priorizados por la Alta Dirección.

Del total de la captación a junio del 2016, está consignado en el Presupuesto (PIM) la suma de S/. 185,497.00 orientado principalmente al financiamiento de gastos en Bienes y Servicios, Donaciones y Transferencias y Adquisición de Activos No Financieros, priorizados por la Alta Dirección.

a.2) Indicador de Eficacia de los Ingresos (IEI)

El indicador de eficacia de los ingresos a nivel de pliego fue de 5.93 y 1.02 respecto al PIA y al PIM respectivamente, como resultado de una mayor captación respecto al presupuesto aprobado, principalmente en la Genérica del Ingreso 1.9 Saldos de Balance. Representando su captación el 68.35% del total de la captación del 2016.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

310
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Según las Genéricas, Sub-genéricas y específicas del Ingreso, los indicadores de eficacia se observan en el Cuadro N° 06 adjunto al presente texto.

Considerando el financiamiento total, el Presupuesto Institucional de Ingresos 2016, presenta el siguiente detalle:

Cuadro N° 107: Presupuesto Institucional de Ingresos

Fuentes de Financiamiento	PIA S/.	PIM S/.	Financiamiento PIM S/.
Recursos Ordinarios	45,544,000	45,544,000	45,544,000
Recursos Directamente Recaudados	31,853	185,497	185,497
TOTAL	45,575,853	45,729,497	45,729,497

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Para la gestión adecuada de los ingresos que capta la Superintendencia Nacional de Salud, en el 2016 se cuenta con la Directiva Interna sobre Generación y Administración de Recursos Directamente Recaudados.

b) Egresos

b.1) Presupuesto de Egresos

El **Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)** del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud para el Año Fiscal 2016, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 180-2015-SUSALUD/S de fecha 15 de diciembre de 2015, ascendió a la suma de S/ 45,575,853, de acuerdo al siguiente detalle:

• Recursos Ordinarios	S/ 45,544,000
• Recursos Directamente Recaudados	<u>S/ 31,853</u>
Total	S/ 45,575,853

Dicho presupuesto fue modificado mediante la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional, aprobado mediante Resolución de Superintendencia N° 021-2016-SUSALUD/S del 02/02/2016 y Resolución de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINA
311

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSU

Superintendencia N° 052-2016-SUSALUD/S del 31/03/2016, ascendiendo el Presupuesto Institucional Modificado después de dichas modificaciones a S/ 45'729,497 por toda Fuente de Financiamiento, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N° 108: Presupuesto Institucional Modificado, por Toda Fuente de Financiamiento

Fuente de Financiamiento	Monto S/.	%
1 Recursos Ordinarios	45,544,000	99.59
2 Recursos Directamente Recaudados	185,497	0.41
Total	45,729,497	100.00

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Del PIM, el 98.67% está orientado al financiamiento de Gastos Corrientes:

Cuadro N° 109: Presupuesto Institucional Modificado, por Casto Corriente y de Capital

DETALLE	MONTO (S/)	%
GASTOS CORRIENTES	45,122,215	98.67
1 Personal y Obligaciones Sociales	9,621,058	21.04
3 Bienes y Servicios	35,394,508	77.40
4 Donaciones y Transferencias	17,250	0.04
5 Otros Gastos	89,399	0.20
GASTOS DE CAPITAL	607,282	1.33
6 Adquisición de Activos no Financieros	607,282	1.33
TOTAL	45,729,497	100

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

Según Fuentes de Financiamiento el PIM presenta la siguiente estructura:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

312

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 110: Presupuesto Institucional Modificado, por Costo Corriente

FUENTES	MONTO S/.	%
1 Recursos Ordinarios	45,544,000	99.6
2 Recursos Directamente Recaudados	185,497	0.4
TOTAL	45,729,497	100.0

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

b.2) Ejecución e Indicadores de Eficacia del Gasto (% de avance)

La proyección de la ejecución del gasto al 30 de junio del 2016 a nivel de devengados por toda Fuente de Financiamiento está estimada en S/. 20,912,017.42, monto que representa un porcentaje de avance 45.88% respecto al PIA y de 45.73% respecto al PIM de acuerdo al siguiente detalle.

Cuadro N° 111: Ejecución del Gasto (En Nuevos Soles)

DETALLE	PIA (1)	PIM (2)	PCA (3)	EJECUCIÓN (4)	Avance % Ejec/PIA (4/1)	Avance % Ejec/PIM (4/2)	Avance % Ejec/PCA (4/3)
GASTOS CORRIENTES	45,575,853	45,122,215	45,089,094	20,389,852.93	44.74	45.19	45.22
1. Personal y Obligaciones Sociales	10,061,000	9,621,058	9,621,058	4,194,808.85	41.69	43.60	43.60
3. Bienes y Servicios	35,231,853	35,394,508	35,361,387	16,173,012.83	45.90	45.69	45.74
4. Donaciones y Transferencias	0	17,250	17,250	0.00		0.00	0.00
5. Otros Gastos	283,000	89,399	89,399	22,031.25	7.78	24.64	24.64
GASTOS DE CAPITAL	0	607,282	607,282	522,164.49		85.98	85.98
Adquisición de Activos No Financieros	0	607,282	607,282	522,164.49		85.98	85.98
TOTAL	45,575,853	45,729,497	45,696,376	20,912,017.42	45.88	45.73	45.76

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

PIA : Presupuesto Institucional de Apertura

PIM: Presupuesto Institucional Modificado

PCA : Programación de Compromisos Anual



ES COPIA FIEL DEL ORIGINA

813

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSU

La ejecución del gasto se orientó a financiar los gastos de funcionamiento (Genérica de Gasto Personal y Obligaciones Sociales), los Contratos Administrativos de Servicios, las actividades estratégicas y operativas del POI 2016, así como gastos para la operatividad de la Superintendencia Nacional de Salud

Del total el 77.33% corresponde a Bienes y Servicios, 20.06% a Personal y Obligaciones Sociales y el 2.50% a Adquisición de Activos No Financieros.

El avance de la ejecución del gasto a nivel Pliego respecto al PIM (45.73%) resulta de la ejecución del gasto realizada en el marco de la PCA y del cronograma de ejecución de las actividades del POI aprobado.

La proyección de ejecución del gasto a junio del 2016 está financiado en un 99.70% con la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios y un 0.30% con la Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados, presentándose los siguientes indicadores

Cuadro N° 112: Ejecución del Gasto, por Fuente de Financiamiento

Fuentes de Financiamiento	PIA (a)	PIM (b)	PCA (c)	EJEC ENE - JUN (d)	Avance Ejec/PIA (d)/(a)	Avance Ejec/PIM (d)/(b)	Avance Ejec/PCA (d)/(c)
Recursos Ordinarios	45,544,000	45,544,000	45,544,000	20,851,315.93	45.8	45.8	45.8
Recursos Directamente Recaudados	31,853	185,497	152,376	60,701.49	190.6	32.7	39.8
TOTAL	45,575,853	45,729,497	45,696,376	20,912,017.42	45.9	45.7	45.8

Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

314

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

5.1.2 Planeamiento Estratégico: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

El Sistema de Planeamiento de SUSALUD se rige por las normas que se establecen a través del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), el mismo que a la fecha ha normado el procedimiento del Planeamiento Estratégico que se viene implementando progresivamente a través, inicialmente, del Ministerio de Salud.

Sin embargo, la Cultura de Planeamiento Institucional, ha ido madurando a través de los años, se inició con la SEPS, continuó con SUNASA y con SUSALUD encontró una institución más madura y orientada a los logros establecidos en los planes de gestión institucional.

Los procesos de planeamiento estratégicos realizados en la institución han involucrado, en la mayoría de sus veces, a los colaboradores, incorporándose de esta manera, los aportes de cada uno de ellos. Es así que institucionalmente y considerando el período de la transferencia, se han elaborado los Planes Estratégicos que se mencionan a continuación:

- b) Plan Estratégico Institucional 2007 – 2011, modificado con Resolución N° 062-2009-SEPS/CD del 10.JUN.2009.
- c) Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016, aprobado con Resolución N° 057-2011-SUNASA/CD del 11.JUN.2011.
- d) Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016, aprobado con Resolución N° 042-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD del 26.MAR.2014.
- e) Modificación del Plan Estratégico Institucional 2014 – 2016 con perspectiva al 2018, aprobado con Resolución N° 071-2015-SUSALUD/S del 09.ABR.2015.

A fin de operativizar cada uno de ellos, se formularon los Planes Operativos que han permitido identificar actividades que permiten aportar a los objetivos estratégicos priorizados y que por su carácter transversal involucran a todos los órganos de la institución.

El sustento principal del Planeamiento Institucional actual, tiene su base principal en la Ley N° 29344 del 2007 en donde el Congreso de la República, delegó en el Poder Ejecutivo



ES COPIA FIEL DEL ORIGINA
315

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSU

la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del Sector Salud. Es así que, mediante Decreto Legislativo N° 1158, el 06 de diciembre 2013, se establecieron las medidas concretas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la SUNASA, por la de Superintendencia Nacional de Salud.

En ese marco normativo, fue necesario considerar desde el año 2014 actividades concretas para cumplir con las funciones establecidas en la referida norma y, además, se constituyó en el insumo para contar con el Reglamento de Organización y Funciones que se requería para SUSALUD.

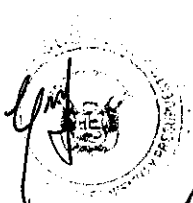
Es ese sentido, el 28 de enero del 2014 se aprobó el PEI 2014-2016, el cual fue perfeccionado en razón a los avances de la Reforma en Salud y considerando los 3 pilares que sostienen la gestión del MINSA en su Rol Rector de Salud.

Es el caso, que el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de SUSALUD, fue aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2014-SA, publicado el 10 de junio de 2014, y, mediante Resolución Ministerial N° 730-2014/MINSA se aprobó, el 29 de setiembre del 2014, el Cuadro de Asignación de Personal Provisional de SUSALUD, el cual ha sido materia de reordenamiento de cargos mediante la Resolución de Superintendencia N° 021-2015-SUSALUD/S del 04 de febrero del 2015.

Es así que, durante el 2014 y hasta febrero del 2015, se han ido gestionando y emitiendo diversos documentos de gestión y con éstos se han venido implementando progresivamente las responsabilidades atribuidas a SUSALUD por mandato legal.

En ese orden de ideas, el Plan Estratégico vigente a la fecha consolida los elementos estratégicos: la Visión, Misión y Factores Críticos de Éxito, así como los Valores y Objetivos Estratégicos Institucionales. Así mismo, se incluyen las Áreas y Asuntos Estratégicos ajustados, en razón a los Objetivos identificados.

Estos elementos estratégicos están validados para el período 2016 – 2018, lo que permitirá el planteamiento de cursos de acción para el cumplimiento de los fines institucionales a través de la identificación de los objetivos parciales y específicos que permitirán operativizar anualmente el PEI.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

316

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En el caso de los **Objetivos Estratégicos Institucionales** se cuentan con cuatro a saber:

- **Objetivo Estratégico 01:**

Personas empoderadas para el libre ejercicio de sus derechos en salud

Orientado a: Promover y proteger los derechos en salud.

- **Objetivo Estratégico 02:**

Instituciones supervisadas cuentan con reglas de juego claras y otorgan servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles

Orientado a: Reducir el riesgo de vulneración de derechos en salud ejerciendo acciones de supervisión y vigilancia oportunas y eficaces en el territorio nacional y, Regular el funcionamiento de las entidades supervisadas.

- **Objetivo Estratégico 03:**

Derechos en Salud restituidos

Orientado a: Fiscalizar el funcionamiento de las entidades supervisadas para la restitución de los derechos en salud de sus usuarios y, Procurar medios alternativos de solución de controversias que surjan entre las entidades supervisadas y sus usuarios.

- **Objetivo Estratégico 04:**

Organización efectiva que toma decisiones con base a información útil y confiable y cuenta con equipo humano comprometido

Orientado a: Lograr la gestión efectiva de los recursos de la organización y, Garantizar la gestión estratégica de la información y el conocimiento

En el marco de las prioridades institucionales, se identificaron Áreas y Asuntos Estratégicos permiten el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos señalados.

Las Áreas son las divisiones de los Objetivos Estratégicos en las cuales se definen los Objetivos Parciales y, en base a ellas se desprenden los Asuntos Estratégicos, definidos como temas que requieren atención en cada Área identificada.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

317

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalante de la Sala Central - MINS

Tanto las Áreas como los Asuntos Estratégicos, permiten que en SUSALUD se identifiquen actividades que contribuyan a la consecución de los objetivos que se prioricen para cada año, las mismas que se consolidan y detallan en los Planes Operativos.

A continuación se señalan las Áreas y Asuntos Estratégicos que se presentan clasificadas por cada Objetivo Estratégico y que se encuentran contenidos en el PEI vigente:

Objetivo Estratégico	Áreas Estratégicas	Asuntos Estratégicos
Objetivo 1: PERSONAS EMPODERADAS PARA EL LIBRE EJERCICIO DE SUS DERECHOS EN SALUD	Promoción de los derechos en Salud.	- Difusión - Alianzas estratégicas - Cultura de derechos y deberes en salud
	Protección de los derechos en Salud	- Consulta y Reclamos - Quejas y Denuncias - Programa de Delegadas en IPRESS - Contacto 24x7 - Relación de consumo - Registro de Afiliados
	Participación Ciudadana	- Espacios y mecanismos de participación - Junta de Usuarios
	Desconcentración	- Intendencias Macro Regionales - Jefaturas Zonales
Objetivo 2: INSTITUCIONES SUPERVISADAS CUENTAN CON REGLAS DE JUEGO CLARAS Y OTORGAN SERVICIOS DE CALIDAD, CONFIABLES, SEGUROS Y SOSTENIBLES	Supervisión	- Supervisión basada en riesgos y cumplimiento normativo - Seguimiento
	Vigilancia	Plataformas de atención
	Monitoreo	Gabinete
	Gestión de registros y autorización	- Registros - Autorizaciones
	Acreditación	Conducción de la Acreditación de la calidad en IPRESS
	Gestión normativa	- Normas de alcance general de SUSALUD - Proyectos de Normas de aprobación externa
Objetivo 3:	Categorización	- Opinión previa - Certificación
	Potestad sancionadora	- Tribunal - Normas del Procedimiento Sancionador - Talleres de Entrenamiento



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

Objetivo Estratégico	Áreas Estratégicas	Asuntos Estratégicos
DERECHOS EN SALUD RESTITUIDOS	Solución de Controversias	- Conciliación - Arbitraje
Objetivo 4: ORGANIZACIÓN EFECTIVA QUE TOMA DECISIONES CON BASE A INFORMACIÓN ÚTIL Y CONFIABLE Y CUENTA CON EQUIPO HUMANO COMPROMETIDO	Gestión de la Información y Estudios	- Estándares de información - Proyectos y procesos - Recolección, transferencia e intercambio de información - Estudios e investigaciones - Difusión de conocimiento
	Tecnología de la Información y Comunicaciones	- Innovación, desarrollo, mantenimiento e implantación de Sistemas de Información - Expediente electrónico - Operación y plataforma tecnológica
	Gestión Administrativa	- Documentos de gestión - Calidad - Control Interno / Riesgos
	Defensa Jurídica	- Procesos en curso - Medidas correctivas y preventivas - Mecanismos de celeridad - Colaboración Judicial
	Gestión de las personas	- Captación de talento - Certificación de competencias - Identidad y cultura corporativa - Clima Laboral y Bienestar
	Posicionamiento Institucional	- Comunicación interna y externa - Mercadeo Social - Relaciones interinstitucionales

Es así que a partir de estos elementos se ha operativizado el PEI con la formulación del Plan Operativo Institucional. El correspondiente al 2016 fue aprobado mediante Resolución N° 178-2015-SUSALUD/S del 14.DIC.2015.

Otros Instrumentos de gestión:

Adicionalmente, a fin de orientar y evaluar la gestión institucional, la OGPP elabora guías que permiten dar a conocer las metodologías que se aplicarán en etapas relevantes del proceso de planeamiento. Es así que se cuenta con:

- La Guía de Orientación del Proceso de Formulación de los Planes Operativos, que se elabora anualmente y permite:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

319

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

- Establecer las pautas metodológicas de carácter técnico y operativo para asegurar la consistencia y fluidez del desarrollo del Proceso de Formulación del Plan Operativo Institucional.
 - Buscar la armonía, concertación y consolidación de las actividades propuestas de los diferentes órganos de SUSALUD para el Proyecto del Plan Operativo Institucional, las cuales se orientan a alcanzar los objetivos institucionales priorizados, asegurando la racionalidad y eficiencia de la gestión.
 - Poder definir las actividades que se desarrollarán, en el marco de las Áreas y Asuntos Estratégicos a partir de los cuales serán definidos los objetivos priorizados para dicho año.
- La Guía de Orientación del Proceso de Evaluación de los Planes de Gestión, que se orienta a:
- Evaluar que la Gestión Institucional se efectúe en el marco del cumplimiento de los Planes de Gestión aprobados por la Alta Dirección.
 - Identificar las desviaciones presentadas en la etapa de ejecución de los planes, a fin de determinar las causas que puedan haber originado el incumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
 - Formular, de ser el caso, sugerencias para la adopción de medidas correctivas.
 - Contar con un documento que contenga los resultados consolidados de la gestión institucional, en forma trimestral, que permita a la Alta Dirección ejercer su función directiva, así como tomar decisiones.

En ambos casos, las guías se encuentran aprobadas por la Secretaría General y se encuentran siendo implementadas en los diferentes procesos que se vienen llevando a cabo en SUSALUD.

Al cierre del presente documento, se está realizando el Proceso de Formulación del Plan Operativo Institucional 2017, en el que se está aplicando la guía correspondiente.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

830
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

5.1.3 Oficina General de Asesoría Jurídica

✓ **Procesos judiciales, administrativos y arbitrales (en los que la entidad es parte)**

En el marco de la función prevista en el literal h) del artículo 30° del Reglamento de Organización y Funciones – ROF de SUSALUD, aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2014-SA, que establece como función de la OGAJ, la coordinación en temas referidos a la defensa jurídica de SUSALUD, dicha Oficina General efectúa el seguimiento de los procesos judiciales, administrativos y arbitrales iniciados por o contra SUSALUD, emitiendo los Informes Legales respectivos, así como coordinando con la Procuraduría Pública y otras instancias administrativas y judiciales; acciones que son reportadas oportunamente a la Alta Dirección, conforme al número de procesos que a continuación se detalla:

AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
Del 01.01.2012 al 31.12.2012, cuarenta y ocho (48) procesos en trámite. 2 Procedimientos ante el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE • 1 Procedimiento Inspectivo Laboral • 10 Recursos de Apelación ante la Autoridad del Servicio Civil – SERVIR • 1 Proceso Arbitral • 7 Procesos Penales • 5 Procesos Laborales • 10 Procesos Civiles • 7 Procesos Constitucionales • 1 Proceso Contencioso Administrativo • 4 Procesos de Consignación Judicial	Del 01.01.2013 al 31.12.2013, cuarenta y seis (46) procesos en trámite. • 3 Procedimientos ante OSCE (2 en curso y 1 nuevo) • 6 Recursos de Apelación ante SERVIR (4 en curso, 6 finalizados y 2 nuevos) • 3 Procesos Arbitrales (1 en curso y 2 nuevos) • 9 Procesos Penales (6 en curso, 1 finalizado y 3 nuevos) • 3 Procesos Laborales (2 en curso, 3 finalizados y 1 nuevo) • 9 Procesos Civiles (5 en curso, 5 finalizados y 4 nuevos) • 5 Procesos Constitucionales (3 en curso, 4 finalizados y 2 nuevos) • 3 Proceso Contencioso Administrativo (1 en curso y 2 nuevos) • 1 Procedimiento Concursal (1 nuevo) • 4 Procesos de Consignación Judicial (4 en curso)	Del 01.01.2014 al 31.12.2014, cincuenta y seis (56) procesos en trámite. • 2 Procedimientos ante OSCE (3 finalizados y 2 nuevos) • 6 Recursos de Apelación ante SERVIR (3 en curso, 3 finalizados y 3 nuevos) • 2 Procesos Arbitrales (1 en curso, 2 finalizados y 1 nuevo) • 1 Proceso de Conciliación (1 nuevo) • 12 Procesos Penales (8 en curso, 1 finalizado y 4 nuevos) • 8 Procesos Laborales (5 nuevos) • 8 Procesos Civiles (6 en curso, 3 finalizados y 2 nuevos, 1 nulidad de Laudo arbitral iniciado y culminado en el 2014) • 7 Procesos Constitucionales (5 en curso y 2 nuevos) • 6 Proceso Contencioso Administrativo (3 en curso y 3 nuevos) • 1 Procedimiento Concursal (1 en curso)	Del 01.01.2015 al 30.09.2015, cincuenta y un (51) procesos en trámite. • 6 Recursos de Apelación ante SERVIR (6 en curso) • 2 Procesos Arbitrales (2 en curso) • 11 Procesos Penales (11 en curso, 1 finalizado) • 7 Procesos Laborales (7 en curso, 1 finalizado) • 10 Procesos Civiles (8 en curso, 2 nuevos) • 5 Procesos Constitucionales (5 en curso, 2 finalizados) • 7 Proceso Contencioso Administrativo (6 en curso, 1 nuevo) • 1 Procedimiento Concursal (1 en curso) • 2 Procesos de Consignación Judicial (2 en curso, 1 finalizado) • A la fecha, en coordinación con la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud y actualmente con la Procuraduría Pública de SUSALUD, se ha logrado reportar la

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

321

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MINSA

	Dicho año, en coordinación con la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud, se logró reportar la conclusión de diecinueve (19) procesos, entre judiciales y administrativos.	• 3 Procesos de Consignación Judicial (3 en curso y 1 finalizado) En coordinación con la Procuraduría Pública del MINSA, se logró reportar la conclusión de trece (13) procesos, entre judiciales, administrativos y arbitrales.	conclusión de ocho (8) procesos, entre administrativos y judiciales.
--	--	---	--

✓ **Informes jurídicos sobre proyectos normativos de la entidad**

La OGAJ, en el marco de sus atribuciones funcionales, ha colaborado con la asesoría jurídica – legal y emisión de los respectivos Informes Jurídicos, para la aprobación de las siguientes Resoluciones de Superintendencia que aprobaron las normas de carácter general, emitidas por SUSALUD:

Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
• Cronograma de Implementación de Funciones • Modifica Registro de IAFAS • Condiciones Mínimas Programa Anual de Supervisión Aprueban las normas relacionadas al Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación entre IPRESS e IAFAS privadas registradas en la SUNASA	• Metodología de Cálculo de Sanciones aplicables a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS. • Reglamento para el Registro de UGIPRESS. • Reglamento para la Certificación y Registro de Categorizadores y Registradores de IPRESS. • Reglamento para la Recolección, Transferencia y Difusión de Información de las Prestaciones de Salud generadas por las IPRESS y UGIPRESS. • Procedimiento para la emisión de Opinión Previa de SUSALUD en la Categorización de IPRESS de Segundo y Tercer Nivel de Atención. • Disposiciones relacionadas a los mecanismos de articulación entre las IAFAS. • Reglamento para el Registro de Corredores de Aseguramiento Universal en Salud. • Reglamento de Solvencia Patrimonial, Obligaciones Técnicas y Cobertura de Respaldo para IAFAS privadas y mixtas. • Modificación de las normas relacionadas al Modelo de Transacción Electrónica de Datos Estandarizados de Facturación TEDEF-IPRESS-IAFAS • Reglamento para la presentación de Información Económico - Financiera e Indicadores Financieros para IAFAS. • Reglamento de Fusión y Normas Complementarias de Disolución y	• Modificación del Reglamento para el Registro de Corredores de Aseguramiento Universal en Salud. • Modificación del Reglamento de Autorización de IAFAS. • Código de Ética para los Árbitros de SUSALUD. • Modificación del Reglamento General para la Atención de los Reclamos y Quejas de Usuarios de las IAFAS e IPRESS, aprobado por Resolución de Superintendencia N° 160-2011-SUNASA/CD. • Modificación de las Disposiciones Relativas a las Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos entre las IAFAS e IPRESS, aprobadas por Resolución de Superintendencia	• Reglamento de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Oficina de la Macro Región Norte-Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD). • Creación e Implementación de la Oficina del Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Intendencia Macro Regional Norte. • Constitución de la Oficina del Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Intendencia Macro Regional Norte. • Norma que modifica el modelo de Transacción Electrónica de datos estandarizados de facturación, TEDEF-IPRESS-IAFAS Y TEDEF SUANAS. Aprobado por Resolución de Superintendencia N°094-2013-SUNASA-CD y Modificatoria. • Modificación del Proceso de Elección del Plan de Salud para afiliados regulares y de entidades prestadoras de salud-EPS, así como de las disposiciones complementarias al plan de salud de asegurados regulares, aprobado por Resolución de Superintendencia N°142-2011-SUNASA/CD. • Reglamento de atención de reclamos y quejas de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas. • Modificación del Reglamento de Conciliación del CECONAR de la oficina de la Macro Región Norte. • Publicación del "Proyecto de Resolución que modifica el Reglamento de solvencia patrimonial, obligaciones técnicas y cobertura de respaldo para IAFAS privadas y mixtas.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

322

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

	Liquidación de las IAFAS privadas y mixtas. • Modificación de las Disposiciones Relativas a las Condiciones Mínimas de los Convenios o Contratos entre las IAFAS e IPRESS, aprobada por Resolución de Superintendencia N° 080-2014-SUSALUD/S. • Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de las IAFAS Privadas y Mixtas. • Disposiciones relacionadas a los mecanismos de articulación entre las IAFAS. • Reglamento de Estimación de Cuentas de Cobranza Dudosa y Castigo de Cuentas Incobrables para IAFAS Privadas. • Reglamento de la Gestión Integral de Riesgos en las IAFAS. • Norma que establece la Obligación de las IAFAS de informar a SUSALUD los hechos relevantes. • Norma que deroga las Resoluciones de Superintendencia N° 008-99-SEPS/CD, N° 028-2001-SEPS/CD, N° 068-2001-SEPS/CD y N° 069-2012-SUNASA/CD. • Programa Anual de Supervisión de SUSALUD. • Reglamento de Auditoría Externa de las IAFAS Privadas y Mixtas. • Reglamento para la Gestión del Riesgo Operacional en las IAFAS.	N° 080-2014-SUSALUD/S" • Modificación del Reglamento para el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud. • Reglamento para el Registro Nacional de IPRESS. • Reglamento para el Registro de Sanciones aplicables a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.	• Modificación del Proceso de Elección del Plan de Salud para asegurados regulares y de la Entidad Prestadora de Salud, así como de las disposiciones complementarias sobre el Plan de Salud para asegurados regulares, aprobado por Resolución de Superintendencia N°142-2011-SUNASA/CD. • Declaración de vacancia de cargo del Tribunal de SUSALUD. • Modifica el Reglamento del Proceso de Elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para asegurados regulares, aprobado por Resolución de Superintendencia N°142-2011-SUNASA/CD. • Modificaciones a la Resolución de Superintendencia N°092-2014-SUSALUD/S que reglamenta la Recolección, Transferencia y Difusión de información de las prestaciones de salud generadas por las IPRESS y las UGIPRESS. • Proyecto de Reglamento de atención de reclamos y quejas de los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas, privadas y mixtas • Modificaciones al Reglamento de Solvencia Patrimonial, obligaciones técnicas y cobertura de respaldo para IAFAS privadas y mixtas • Pre-Publicación del Proyecto de norma que aprueba el "Procedimiento de Certificación de Buen Gobierno Corporativo en las IAFAS.
--	--	--	--



✓ Listado de poderes

En el marco de lo previsto en el literal g) del artículo 30° del Reglamento de Organización y funciones (ROF) de SUSALUD, que establece como función de esta Oficina General "Mantener un listado de los poderes asignados, así como actualizarlo cuando se efectúe una modificación y revocación de los mismos".

Durante los años 2012 al 2016, se han registrado Reportes de poderes y encargos conferidos a los servidores de SUSALUD, conforme al siguiente detalle:

Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016
- Un (01) Listado	- Cinco (05) Listados	- Dos (02) Listados.	- Dos (02) Listados	- Un (01) Listado

✓ Actividades operativas

Elaboración y difusión de Reportes de Normas Legales:

- Año 2012 (Al 31.12.2012) : Ciento ochenta y seis (186)

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



- Año 2013 (Al 31.12.2013) : Doscientos veintinueve (229)
- Año 2014 (Al 31.12.2014) : Doscientos veintitrés (223)
- Al 30.09.2015 (Año 2015) : Doscientos veintiséis (226)
- Al 30.06.2016 (Año 2016) : Ciento doce (112)

Elaboración y difusión de Boletines Legales mensuales:

- Año 2012 (Al 31.12.2012) : Doce (12)
- Año 2013 (Al 31.12.2013) : Doce (12)
- Año 2014 (Al 31.12.2014) : Doce (12)
- Año 2015 (Al 31.12.2015) : Nueve (12)
- Año 2016 (31.06.2016) : Cinco (05)

✓ **Sistema de alerta temprana**

A partir del año 2013, la OGAJ implementó el Sistema de Alerta Temprana, que consiste en la toma de conocimiento anticipado y extraoficial de información relacionada al inicio de procedimientos administrativos y procesos judiciales iniciados por instituciones supervisadas o terceros, contra SUSALUD. La información obtenida se produce antes que las resoluciones sean notificadas a SUSALUD, lo que permite desarrollar las estrategias legales así como adoptar de manera oportuna medidas inmediatas, en defensa de los intereses institucionales.

✓ **Programa de probidad y transparencia**

A partir del año 2013, SUSALUD dio inicio al Programa de Probidad y Transparencia, a través de los "Talleres sobre Régimen de Abstenciones", a cargo de OGAJ, con el fin de garantizar la transparencia e imparcialidad de la actuación institucional, así como de fortalecer la probidad de los servidores de SUSALUD en el desempeño de sus funciones.

Durante el año 2014, se llevaron a cabo **tres (03) talleres** sobre Régimen de Abstenciones, dirigidos a todo el personal que brinda servicios en los órganos encargados de llevar a cabo las acciones de vigilancia, supervisión, fiscalización y sanción a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS (Intendencia de Atención a la Ciudadanía - IACPA, Intendencia de Supervisión de IAFAS e Intendencia de Supervisión de IPRESS).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

En el año 2015, la OGAJ realizó **siete (7) talleres** sobre Régimen de Abstenciones, dirigido a todos los servidores de SUSALUD (Sede Central, Sede de Cercado de Lima y Delegados de SUSALUD), conforme a lo dispuesto por la Resolución de Superintendencia N° 066-2015-SUSALUD/S mediante la cual se aprobaron dos Formatos de Declaración Jurada sobre Causales de Abstención.

En el año 2016, hasta el 30 de junio, continuando con el Programa de Probidad y Transparencia, se realizaron dos (2) talleres sobre Régimen de Abstenciones, dirigido a los servidores de SUSALUD que no llevaron este taller con anterioridad y a los servidores nuevos.

El objetivo de los estos Talleres fue reforzar los conocimientos en materia de: Ética en la Función Pública, Valores Institucionales, Régimen de Abstenciones en la Administración Pública y su aplicación en SUSALUD, así como sobre el uso de los Formatos de Declaración Jurada, con la finalidad de fortalecer la probidad, imparcialidad y legitimidad en la actuación institucional de cada uno de los servidores de SUSALUD, así como promover la ética y transparencia.

✓ **Transparencia y Acceso a la Información Pública (Actividades de Difusión)**

Durante el año 2015, la OGAJ en coordinación con los Responsables del Portal de Transparencia Estándar y de entregar la Información de Acceso al Público de SUSALUD, cumplió con efectuar el *"I Taller de Fortalecimiento de Capacidades en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública"*, de acuerdo a la metodología impartida por la Presidencia del Consejo de Ministros, y en el marco de la Política Nacional de la Modernización de la Gestión Pública. El mismo estuvo dirigido al personal de los distintos órganos de SUSALUD de la sede central. Habiéndose previsto para el mes de octubre la realización del *"II Taller de Fortalecimiento de Capacidades en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública"*, en el mes de octubre del presente año, el mismo que estuvo dirigido al personal de los órganos de la sede de Cercado de Lima.

En el 2016, se continuó con los *Talleres de Fortalecimiento de Capacidades en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, llevándose a cabo dos (2) talleres dirigidos a los servidores de SUSALUD.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

325
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Federario de la Sede Central - MINSA



✓ **Ética para el desempeño de las actividades del proceso de categorización de IPRESS**

En el año 2015, la OGAJ ha participado activamente en los tres "Cursos de Certificación de Categorizadores de IPRESS", organizados por SUSALUD, con la ponencia sobre "Ética para el Desempeño de las Actividades del Proceso de Categorización de IPRESS".

✓ **Elaboración de proyectos de normas para aprobación externa**

Asimismo, la OGAJ ha emitido opinión legal y visado, según requerimiento de la Superintendencia, sobre las siguientes normas de aprobación externa:

Año 2013:

- Reglamento de Supervisión de SUNASA.

Año 2014:

- Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Reglamento de Infracciones y Sanciones.
- Reglamentos de Transferencia de recursos.
- Dietas para los Vocales del Tribunal de SUSALUD.
- Cuadro de Asignación de Personal Provisional SUSALUD.

Año 2015:

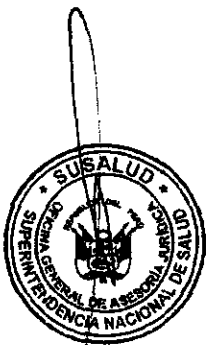
- Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el 2015 a favor del Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- Reglamento de Transferencia de Funciones del INDECOPI.
- Resolución Ministerial de Pre publicación del Proyecto de Reglamento de Supervisión de SUSALUD aplicable a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.
- Resoluciones Supremas para autorización de viajes

Año 2016:

- Aprobación del Proyecto de Resolución que autoriza la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud para el Año Fiscal 2016
- Decreto Supremo que regula el proceso de elección del Plan de Salud y de la Entidad Prestadora de Salud-EPS aplicable a las microempresas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

4326
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



- Aprobación del Proyecto de Resolución que autoriza la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 134 Superintendencia Nacional de Salud para el año fiscal 2016
- Proyecto de Decreto Supremo que modifica el anexo "B: Cuotas Internacionales- Año Fiscal 2016" de la Ley N°30372 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, para el pago de la suscripción anual a la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)

✓ **Asuntos urgentes de prioritaria atención**

IAFAS CSALUD S.A. – IPRESS CLÍNICAS MAISON DE SANTE S.A. – SFB CORPORATIVO S.A. - GRUPO SOCIEDAD FRANCESA DE BENEFICENCIA.

Asesoría Legal a ISIAFAS, por disposición de la Superintendente, en lo que respecta a seguimiento de observaciones y recomendaciones resultado de los últimos Informes de Visita de Supervisión 2015 y 2016; y, la fusión por absorción de la IAFAS CSALUD S.A. a IPRESS CLÍNICAS MAISON DE SANTE S.A. Coordinaciones con otras entidades del Estado por razón de las materias de su respectiva competencia.

PERSALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN POR INDECOPI.

Apoyo legal al Liquidador, Procurador Público y servidores de SUSALUD, en la ejecución de la parte final de la estrategia legal diseñada por la OGAJ conducente a la extinción de la sociedad. Específicamente, la presentación por el Liquidador de la solicitud de declaratoria de quiebra al Juzgado Civil en ejecución del Acuerdo de la Junta de Acreedores adoptado el 21/06/2016, la inscripción de la extinción en la SUNARP y asesoría ante las contingencias legales que pudieran derivarse.

MINISTERIO PÚBLICO – POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ - MINJUS.

Ejecutar estrategia legal con la finalidad de lograr el pronunciamiento del Fiscal de la Nación y/o del Ministerio de Justicia que instruya a las Fiscalías Penales a nivel nacional o se emita interpretación jurídica vinculante respecto a la improcedencia que SUSALUD emita informes médicos técnicos y peritajes médicos, en las investigaciones que tengan en curso.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

5.1.4 Oficina General de Administración

Hasta antes del 11 de junio de 2014, las funciones de la Oficina General de Administración¹², en tanto la entidad se denominaba Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, excluían el procedimiento coactivo e incluían al sistema administrativo en materia de Gestión de Recursos Humanos, conforme se desprende de los artículos 23 y 24 del Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, aprobado por Decreto Supremo 009-2011-SA. Desde el 11 de junio de 2014, fecha en que entra en vigencia el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud –SUSALUD, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA, la Oficina General de Administración¹³ es un órgano de apoyo, responsable de gestionar los sistemas administrativos de Abastecimiento, Contrataciones del Estado, Bienes Estatales, Contabilidad y Tesorería; así como del procedimiento de cobranza coactiva.

Los sistemas administrativos¹⁴, como sabemos, son *conjuntos de principios, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos mediante los cuales se organizan las actividades de la Administración Pública que requieren ser realizadas por todas o varias entidades de los Poderes del Estado, los Organismos Constitucionales y los niveles de Gobierno que tienen por finalidad “regular la utilización de los recursos en las entidades de la administración pública, promoviendo la eficacia y eficiencia en su uso”*. Son creados por Ley en cualquiera de las once (11) materias señaladas en el artículo 46 de la Ley 29158 –Ley del Poder Ejecutivo y están conformados por un Ente Rector y un nivel descentralizado de ejecución. El Ente rector¹⁵, es la

¹² Artículos 33 y 34 del Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA.

¹³ Artículos 33 y 34 del Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Decreto Supremo N° 008-2014-SA.

¹⁴ Artículo 44 y 46 de la Ley 29158, Ley del poder ejecutivo.

¹⁵ De conformidad con la ley 29158 –Ley del poder ejecutivo, a los entes rectores les compete las siguientes funciones:

1. Programar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar la gestión del proceso;
2. Expedir las normas reglamentarias que regulan el Sistema;
3. Mantener actualizada y sistematizada la normatividad del Sistema;
4. Emitir opinión vinculante sobre la materia del Sistema;
5. Capacitar y difundir la normatividad del Sistema en la Administración Pública;
6. Llevar registros y producir información relevante de manera actualizada y oportuna;
7. Supervisar y dar seguimiento a la aplicación de la normatividad de los procesos técnicos de los Sistemas;
8. Promover el perfeccionamiento y simplificación permanente de los procesos técnicos del Sistema Administrativo; y,
9. Las demás que señalen las leyes correspondientes.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

328

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - MINSA

autoridad técnico-normativa en el ámbito nacional, que dicta las normas y establece los procedimientos, así como coordina la operación técnica y es responsable del correcto funcionamiento del sistema administrativo. En tanto que el nivel descentralizado, es la oficina o unidad operativa en una entidad pública, que ejecuta las actividades técnicas del sistema administrativo.

En la perspectiva de lo señalado, los sistemas administrativos pueden crearse en las 11 materias establecidas por la Ley del poder ejecutivo. Siendo que a la Oficina General de Administración, por mandato del Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, le compete el ejercicio del nivel descentralizado de cinco sistemas administrativos, los mismos corresponden a tres materias: abastecimiento, contabilidad y tesorería. De las cuales, la materia de abastecimiento contiene a tres sistemas administrativos, orden en que se previsto para el proceso de transferencia de Gestión.

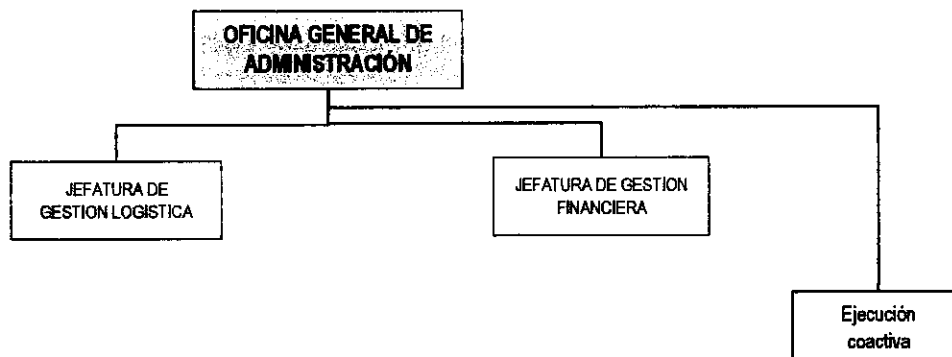
Las razones expuestas, identifican a la Oficina General de Administración como el órgano de administración interna de SUSALUD de mayor complejidad y mayor carga de trabajo, que demanda un tratamiento pertinente en términos de cantidad y calidad de servidores, así como del soporte tecnológico apropiado para garantizar no solo su operatividad como órgano, sino sobre todo para la fluidez de las demandas de bienes y servicios.

En el marco de lo señalado, la Oficina General de Administración está organizada funcionalmente con dos jefaturas de línea: Gestión Logística y Gestión Financiera y una unidad funcional de ejecución coactiva. La Jefatura de Gestión Logística está a cargo de la ejecución técnica de los sistemas administrativos de abastecimiento, contrataciones del Estado y bienes estatales en tanto que la jefatura de gestión financiera se encuentra a cargo de los sistemas administrativos de contabilidad y tesorería. La unidad funcional de ejecución coactiva aun no implementada.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA



No obstante la organización a la que se hace referencia en el esquema anterior, aún no se encuentra formalizada en un Manual de Perfiles de Puesto que defina, la autoridad y la responsabilidad inherente a cada cargo. Razón por lo cual la organización interna de la Oficina General de Administración, se revela aún como frágil para soportar la demanda creciente de bienes y servicios así como para evitar o mitigar riesgos administrativos, que demanda ser reformulada. Hecho que se evidencia en el desorden generalizado de la gestión, desde el uso de formatos obsoletos, la existencia de gran cantidad de activos fijos obsoletos, la tugurización de las oficinas, archivos de expedientes sin tratamiento, problemas con las transmisiones del SIAF, la existencia de un aplicativo logístico inútil para la gestión, entre otros aspectos.

El análisis de las causas señaladas con respecto a la organización interna de la Oficina General de Administración identifica a tres razones. En primer lugar, a la asunción de funciones cada vez más crecientes por parte de la entidad, sin mayor previsión de mecanismos que atenúen los riesgos administrativos inherentes a todo cambio. Se destila que cuando los cambios organizacionales son propiciados por leyes, se consignan cláusulas de exoneración y excepción para una interface sin mayores problemas entre lo antiguo y lo nuevo debido a corsés procedimentales. Dichas exoneraciones y excepciones están referidas, generalmente, a procesos de contrataciones de bienes y servicios, adquisiciones de infraestructuras, contrataciones de personal, entre otros aspectos indispensables para la implementación de las nuevas funciones y competencias, que no fueron considerados tanto en la ley 29344, como en el Decreto Legislativo 1158.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
330

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

La segunda razón, está relacionada con el estatus quo de la propia Oficina General de Administración, concebida y diseñada para atender a una entidad pequeña con un máximo de 81 trabajadores y la ejecución de un presupuesto anual de S/. 14,838,895.00. Donde el presupuesto, destinado para la contratación de bienes y servicios, no excedía a los S/. 2,578,351.00, para cuyo monto no se requería de mayores controles que el presupuestario.

Por efecto de la Ley 29344 –Ley del Aseguramiento Universal en salud, en primer lugar y, posteriormente, por el Decreto Legislativo 1158, el presupuesto público de SUSALUD se ha ido incrementando año a año, tal como puede apreciarse en el cuadro de Evolución del Presupuesto Institucional.

EVOLUCION DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

AÑO	2011	2012	2013	2014	2015	2016
PRESUPUESTO	14,838,895.00	17,524,965.00	18,378,347.00	27,276,558.00	44,054,300.00	45,729,497.00
Ejecución cantidad	13,595,820.92	14,700,317.92	16,981,270.92	26,313,919.98	41,737,972.66	14,122,396.55
Ejecución %	91.62	83.88	92.40	96.47	94.74	30.88

Elaboración: OGPP

Aun con las limitaciones antes señaladas, la Oficina General de Administración como órgano de apoyo ha cumplido con creces su rol de facilitador, proveedor de bienes y servicios y suministrador de recursos financieros que permitieron la materialización de las actividades de los órganos que conforman SUSALUD. Enumerar en detalle todas las acciones, serán interminables por lo que nos abocaremos a exponer de manera resumida, únicamente aquellos logros más significativos conforme a los sistemas administrativos de Abastecimiento, Contabilidad y Tesorería.

❖ Abastecimiento: Oficina General de Administración

Los sistemas administrativos en materia de Abastecimiento son tres: Contrataciones, abastecimiento propiamente dicho y Bienes Estatales:

Sistema Administrativo de Contrataciones

Para atender el crecimiento institucional se formularon y aprobaron los planes anuales de contrataciones, se ejecutaron las contrataciones de dichos planes



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

331

ALFREDO LUCÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

así como se realizaron las y contrataciones directas en el marco del Decreto Legislativo 1158 y desde enero de 2016, la Ley 30225. Resaltándose las contrataciones de:

- Servicios y bienes tecnológicos diversos para la automatización de los procesos de los órganos de línea por un monto de S/ 5, 387,735.58 entre los años 2013, 2014 y 2015.
- El arrendamiento de un total de 1743 m2 de ambientes para oficinas que soporten temporalmente el crecimiento institucional, conforme se detalla a continuación:
- Local sede cercado de Lima: Edificio Av. Arequipa N° 810: Primer piso 3 m2, 8° Piso 445.68 m2, 9° 115.00 m2, 11° piso 445.00 m2, en donde operan actualmente las Intendencias de Promoción y Protección de los Derechos en Salud, el Centro de Conciliación y Arbitraje, Atención Ciudadana y Trámite documentario de esta sede institucional.
- Local de la sede Lince: Jr. Belisario Flores 422-Lince 520.00 m2 en donde operan actualmente los procesos de Almacenaje y distribución de la Oficina General de Administración; la Procuraduría Pública, el Archivo central dependiente de la Secretaría General, los archivos periféricos de los diferentes órganos y la Oficina de dos asesores de la Secretaria General.
- Local de Chiclayo: Francisco Cabrera 124: Chiclayo 450 m2, en donde operan la sede administrativa de la Intendencia del mismo nombre y la jefatura zonal de Lambayeque.



Sistema de abastecimiento, propiamente dicho

Entendiéndose como sistema de abastecimiento a los procesos de seguridad, mantenimiento, almacenaje y otras actividades de servicios generales.

Uno de los problemas estructurales que compete a este sistema administrativo es la infraestructura física, para la entidad, que únicamente tiene el inmueble destinado a la sede central que cuenta con un área de terreno de 1,826.20 y, originalmente, con un área techada de 762.73 m2, en la condición de asignado en Uso de propiedad de la Superintendencia de Bienes Estatales. El hecho es que al transcurrir el tiempo por las necesidades, propias primero de la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud -SEPS, luego de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

332

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

SUNASA y actualmente de SUSALUD, se han hecho acondicionamientos con los cuales se tiene a la fecha un área techada de 1,588.47 m². No obstante dichos acondicionamientos aun no cuentan con el saneamiento físico legal correspondiente.

Por los efectos del Decreto Legislativo 1158, adicionalmente a la sede principal se han tenido que alquilar oficinas, que soportan temporalmente el crecimiento institucional. El área total de los inmuebles alquilados ascienden a la suma de 1,743 metros cuadrados (m²) ubicados en la Av. Arequipa N° 610, en el Cercado de Lima y en el jirón Belisario Flores N° 422 en el distrito de Lince, con lo cual se tiene un total de 3,341.47 m².

Las áreas del predio asignado en uso y las alquiladas, resultan siendo insuficientes para albergar a nuestra población laboral actual que asciende a la cantidad de cuatrocientos dieciséis (416) personas, cuya necesidad, sin contar con los auditorios, salas de conciliación, salas de sesiones, almacenes, archivo central y jardines, entre otros espacios, es de 3,868.8 m²; evidenciándose un déficit de espacio de 537.33 m², con lo cual se evidencia la existencia de **hacinamiento laboral**.

La situación se vuelve aún más crítica en la Infraestructura de la sede principal, que originalmente proyectada para el uso de local del hogar temporal, pese a las modificaciones por adecuación de oficinas; no reúne las condiciones necesarias para el cumplimiento de la seguridad y salud en el trabajo, tal como evidencian en los registros de inspecciones de SUNAFIL. Por lo cual se han hecho estudios para acondicionar diversas oficinas. Estando en proceso de elaboración de los TDR para la contratación del servicio y con ello levantar los planos definitivos para iniciar el proceso de saneamiento físico legal.

Para los servicios de seguridad y vigilancia, se cuenta con servicios tercerizados. Los servicios de jardinería son prestados por una persona natural por la modalidad de locación de servicios. En los servicios también se consignan los mantenimientos de diversa naturaleza, cuyos resultados se evidencian en la operatividad de los equipos, los sistemas eléctricos,



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

333

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fiscalario de la Sede Central - MINSA

telefónicos, agua y desagüe y la conservación de los inmuebles, además de servicios de transporte y apoyo.

Sistema Administrativo de bienes estatales

Aun cuando, esta área funcional no cuenta con una posición CAS contratada, se hace lo mínimo indispensable para garantizar el cuidado y control de los bienes estatales. Razón por lo cual por periodos determinados, se ha tenido que contratar locadores de servicios para el apoyo. Con lo cual se tienen los resultados siguientes:

- Se realizaron los inventarios anuales de los ejercicios 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015 respectivamente, asimismo se han dado de baja y alta diversos bienes. Habiéndose también efectuado la disposición de bienes dados de baja.
- Ante la falta de vehículos en la entidad, se gestionó y logró la Asignación en Uso Temporal de dos vehículos del Consejo Nacional de Bienes Incautados –CONABI.

❖ Contabilidad: Oficina General de Administración

El Sistema de contabilidad está a cargo, desde setiembre de 2015, por la unidad funcional de Gestión Financiera y el área funcional de contabilidad, habiéndose efectuado los siguientes logros:

Se elaboraron y presentaron los Estados Financieros en el plazo establecido por la Dirección General de Contabilidad Pública, no habiendo tenido mayores observaciones por los Auditores Externos, encargados de verificar la confiabilidad de la información financiera.

A continuación, un breve resumen de los aspectos más salientes con respecto a los Estados financieros, cuyo detalle se evidencia en los anexos 1 y 2 del presente informe:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

334

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- El Activo Total al cierre del 2015 aumentó en un 16.90% con respecto al 2014, mientras que en el año 2014 se observa un aumento del 155.17% con respecto al 2013, lo cual se debe a que en el cierre del periodo 2014 se efectuó la revaluación del terreno y edificio en afectación en uso por SUSALUD en el módulo de Revaluación de Edificios y Terrenos previstos en la directiva emitida por la Dirección General de Contabilidad Pública. En el 2016 al cierre del mes de abril del 2016 se observa una disminución en el activo total de un 7.22 % con respecto al cierre del 2015.
- Por otro lado el Pasivo Corriente al cierre del 2015 representa el 47.14 % del Pasivo Total, en el 2014 el 19% y en el 2011 el 24.78 %. El incremento del pasivo corriente en el 2015 se debe a aumento de las Cuentas por Pagar a Proveedores en 122.25 %; así mismo al cierre del 2015 se inició la contabilización de la provisión de vacaciones no gozadas y las vacaciones truncas, llegó también la requisición de pago de dos sentencias judiciales y se presentó el saldo de CTS por pagar en el corto plazo, en el Pasivo Corriente.

Con relación al Análisis de la Estructura del Estado de Gestión, los aspectos más saltantes, se detallan a continuación:



- En Traspasos y Remesas Recibidas del Tesoro Público se incrementó en comparación 2013 - 2014 en S/. 11, 264,209.48 equivalente al 70.51 % y entre el año 2014-2015 en S/. 14,336,040.27 equivalente al 52.63 %
- En Gastos en Bienes y Servicios se incrementó entre el 2013-2014 en S/. 6, 652,231.63 equivalente al 70.54 % y entre los años 2014-2015 en S/. 13,296,563.13 equivalente al 82.67 %, debido a que la Ejecución Presupuestal del 2015 en la genérica de Bienes y Servicios reflejó un incremento con respecto al 2014 del 80.96 %
- En Gastos de Personal se reflejó un incremento en el año 2015 con respecto al 2014 de S/.1,818,841.21 equivalente al 24.11% y en el año 2014 el incremento fue de S/.303,474.47 equivalente al 4.19 % respecto al año 2013, debido a que fueron cubiertas varias plazas en los diversos órganos de la entidad.



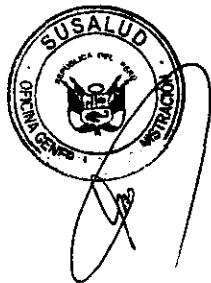
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN SPOZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Finalmente, debido a la inexistencia aun de casos cercanos para la intervención de la ejecución coactiva aún no ha sido implementada con personal de SUSALUD, sin embargo se han hechos las gestiones correspondientes con diversas instituciones para suscribir un convenio de cooperación interinstitucional para casos específicos sin haber logrado aún concretarse.

❖ **Tesorería: Oficina General de Administración**

Se han realizados los pagos y las recaudaciones que correspondan en el marco de la legislación vigente, no habiendo tenido mayores observaciones por las auditorias y los exámenes de control. No obstante este resultado tiene un costo sobrehumano por la cantidad de transacciones, debido al incremento presupuestal y en número de personal CAS, por el que personal se queda a trabajar fuera del horario normal de trabajo. Se requiere con urgencia reforzar esta área.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

5.1.5 Recursos Humanos: Oficina de Gestión de las Personas

Con la aprobación del Reglamento de Organización y Funciones de Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD - Decreto Supremo N° 008-2014-SA, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 10 de junio de 2014, se constituye la Oficina General de Gestión de las Personas como órgano de apoyo dependiente de la Secretaría General responsable de gestionar en la entidad, el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos.



La Oficina General de Gestión de las Personas – OGP, organiza sus funciones en el ámbito de acción de los Subsistemas del Sistema Administrativo de Recursos Humanos, aprobado en el Reglamento de la Ley del Servicio Civil con Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, los mismos que serán analizados a continuación:

5.2 Subsistema 1: Gestión de Políticas de Recursos Humanos



Se ha actualizado el Reglamento Interno de Trabajo – RI, adecuándolo a las nuevas normas en materia laboral y otras respecto a la estructura funcional de la Superintendencia Nacional de Salud, el RIT de SUSALUD fue aprobado Resolución de Secretaría General N° 046-2015-SUSALUD/SG de fecha 06 de agosto de 2015.

Asimismo, se ha actualizado el Código de ética adecuándolo a las nuevas normas en materia laboral y otras respecto a la estructura funcional de la Superintendencia Nacional de Salud. El Código de Ética de SUSALUD fue aprobado Resolución de Superintendencia N° 167-2015-SUSALUD/S de fecha 12 de noviembre de 2015.

Por su parte, también se ha procedido a actualizar directivas en el ámbito de competencia de la Oficina General de Gestión de las Personas, las cuales han sido aprobadas con los siguientes documentos:

- Directiva N° 009-2015-SUSALUD/SG “Aplicación del Régimen Laboral Especial de Contratación Administrativa de Servicios en SUSALUD”



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

337
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



- aprobado con Resolución de Secretaria General N° 074-2015-SUSALUD/SG de fecha 16 de noviembre de 2015.
- Directiva N° 008-2015-SUSALUD/SG "Normas y Procedimientos para la Entrega y Recepción de Cargos de los Servidores Civiles de SUSALUD" aprobado con Resolución de Secretaria General N° 073-2015-SUSALUD/SG de fecha 16 de noviembre de 2015.
 - Directiva N° 011-2015-SUSALUD/SG "Disposiciones para la Inducción a los Nuevos Colaboradores de SUSALUD" aprobado con Resolución de Secretaria General N° 076-2015-SUSALUD/SG de fecha 16 de noviembre de 2015.
 - Directiva N° 001-2016- SUSALUD/SG "Procedimiento para Impugnaciones sobre Pago de Retribuciones" aprobado con Resolución de Secretaría General N° 003-2016- SUSALUD/SG de fecha 13 de enero de 2016.

Adicionalmente, por actualización normativa y necesidad institucional, se ha propuesto la actualización de otras directivas internas, las cuales fueron remitidas al órgano competente conforme el detalle siguiente:

Cuadro N° 113: Directivas sujetas a Actualización Normativa, según Propuesta de la Oficina General de Gestión de las Personas – OGP

DIRECTIVA	MOTIVO	DOCUMENTO DE REMISION	ESTADO
Normas para la Implementación y Funcionamiento del Lactario Institucional	Actualización	Memorándum N° 00608-2016-SUSALUD/OGPER	Para Opinión Técnica de OGPP
Normas sobre la Modalidad Formativa Laboral de Practicas Pre Profesionales en SUSALUD	Actualización	Memorándum N° 00929-2015-SUSALUD/OGPER Memorándum N° 00640-2015-SUSALUD/OGPER	Para incorporación de ajustes por parte de OGPER, previa consulta legal a ser absuelta por la OGAI
Normas y Procedimiento para la entrega y recepción de cargos	Actualización	Memorándum N° 00643-2016-SUSALUD/OGPER	Para Opinión Técnica de OGPP



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiduciario de la Secretaría - MINSA

Lineamientos para el Otorgamiento de Reconocimiento e Incentivos Laborales a los colaboradores de SUSALUD	Nueva Propuesta	Informe N° 00113-2016/OGPER e Informe N° 00148-2016/OGPER	Pendiente para opinión técnica de la OGPP
---	-----------------	---	---

Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGPER

❖ **Subsistema 2: Organización del Trabajo y su Distribución**



Se cuenta con el Clasificador de Cargos de la Superintendencia Nacional de Salud, como documento de gestión técnico normativo, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 012-2015-SUSALUD/S de fecha 20 de enero de 2015. Asimismo, se cuenta con el Cuadro de Asignación de Puestos Provisional Reordenado aprobado con Resolución de Superintendencia N° 021-2015-SUSALUD/S de fecha 04 de febrero de 2015.



Se ha culminado con el estudio de Dotación de Puestos de Posiciones de SUSALUD, sobre la base de las fichas de procesos a nivel de tarea, el estudio de dotación estuvo a cargo de la Empresa XPERTA GESTION EMPRESARIAL S.A.C contratada a través del Proceso de Selección de Adjudicación Directa Selectiva N° 012-2015-SUSALUD, quedando pendiente el estudio de dotación en los pertinente a los procesos que involucra la Intendencia Macroregional Región Norte, el cual se deberá realizar luego de que la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto proporcione a la Oficina General de Gestión de las Personas las Fichas de Procesos a nivel de tarea.

El tránsito a la Ley del Servicio Civil involucra las cuatro (04) etapas, sin embargo, de conformidad a la Directiva N° 003-2015-SERVIR/GPGSC "Inicio del Proceso de Implementación del Nuevo Régimen del Servicio Civil" para la emisión de resoluciones de inicio las entidades deben contar con i) Mapeo de Puestos, ii) Mapeo de Proceso y ii) Mejora de Procesos Identificadas, siendo que para el caso de SUSALUD ya hemos cumplido con dichos requisitos y ya



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

339

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - AIINSA

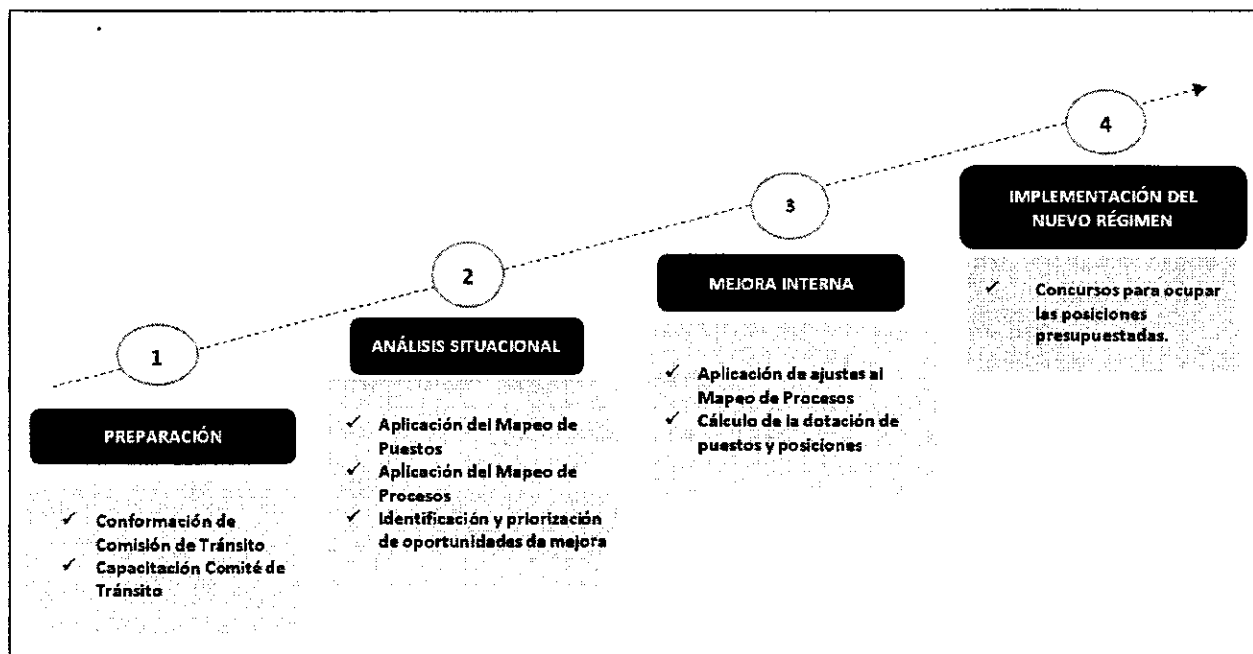
somos una entidad Apta para recibir las Resolución de Inicio de tránsito al Servicio Civil.



Tal es así que con fecha 29 de diciembre de 2015 se publicó en el diario Oficial El Peruano, la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 370-2015-SERVIR/PE de la Autoridad Nacional del Servicio Civil que declara formal y oficialmente iniciado el Proceso de Implementación del Nuevo Régimen del Servicio Civil en la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, hecho que marca el rumbo para la finalización de las últimas etapas de la hoja de ruta hasta su culminación, buscando revalorar la función pública, atraer y retener al talento humano y mejorar la calidad del servicio a los ciudadanos.

En el marco de la hoja de Ruta para el Tránsito a la Ley del Servicio Civil, se tiene lo siguiente:

Gráfico N° 70: Tránsito de la Ley SERVIR



✓ **Etapas 01:**

- Miembros de la Comisión han participado de capacitaciones durante finales 2013, y 2014.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA
340

- Comisión para el Tránsito a la Ley del Servicio Civil conformada con Resolución de Superintendencia N° 105-2013-SUNASA/S y Resolución de Superintendencia N° 088-2015-SUSALUD/S.

✓ **Etapas 02:**

- Mapeo de Puesto: Remitido a SERVIR con Oficio N° 00115-2014-SUNASA/SUP.
- Mapeo de Procesos: Remitido a SERVIR con los presentado a la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR mediante Oficios N° 00137-2014-SUNASA/SG, N° 00028-2014-SUSALUD/SG, y N° 00234-2015-SUSALUD/SUP.
- Informe de Mejoras de Procesos presentado a la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR mediante Oficio N° 00339-2015-SUSALUD/SUP

✓ **Etapas 03:**

- SUSALUD se encuentra en la Fase 03 “Mejora Interna” correspondiendo la validación al 100% del estudio de dotación de puestos y posiciones, para luego de ello continuar con la formulación del Manual de Perfiles de Puestos y posterior presentación del CPE. Respecto al Manual de Perfiles de Puestos, se ha retomado las acciones orientadas a la validación final de fichas de perfiles de puestos, acciones que iniciaron con la emisión y difusión del Memorandum N° 1061-2015-SUSALUD/OGPER de fecha 16 de diciembre de 2015.

❖ **Subsistema 3: Gestión del empleo**

A la fecha se cuenta con veintiocho (28) procesos por la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios – CAS en curso conforme al detalle siguiente:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

341
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscaliano de la Sede Central - MINSA

Cuadro N° 114: Concursos CAS en Trámite

N° DE CONVOCATORIA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	SERVICIO A CONVOCAR	ESTADO DEL PROCESO
CAS N° 069-2016 SEGUNDA CONVOCATORIA	OGPP	UN (01) ASISTENTE TECNICO EN PRESUPUESTO	En el portal del MINTRA
CAS N° 093-2016	SG	UN (01) TECNICO EN SEGURIDAD	En el portal del MINTRA
CAS N° 094-2016	SG	UN (01) CHOFER	En el portal del MINTRA
CAS N° 095-2016	SG	UN (01) TECNICO EN TRAMITE DOCUMENTARIO	En el portal del MINTRA
CAS N° 096-2016	SG	UN (01) ESPECIALISTA EN GESTION DOCUMENTARIA	En el portal del MINTRA
CAS N° 097-2016	SG	UN (01) TECNICO EN ARCHIVO	En el portal del MINTRA
CAS N° 098-2016	PROCURADURIA	UN (01) ASISTENTE DE GESTION	En el portal del MINTRA
CAS N° 099-2016	SG	UN (01) ASISTENTE DE GESTION	En el portal del MINTRA
CAS N° 100-2016	OGPER	UN (01) TÉCNICO EN ADMINISTRACIÓN DE LEGAJOS	En el portal del MINTRA
CAS N° 091-2016	IID	UN (01) PROGRAMADOR DE SISTEMAS 2	En proceso de postilación Vía Web
CAS N° 092-2016	ISIPRESS	UN (01) ASISTENTE LEGAL	En proceso de postilación Vía Web
CAS N° 089-2016	OGPER	UN (01) ESPECIALISTA EN GESTION DE LAS PERSONAS - GESTION DE LAS COMPENSACIONES	En proceso de postilación Vía Web
CAS N° 090-2016	OGPER	UN (01) ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LAS PERSONAS - GESTIÓN DESARROLLO Y CAPACITACIÓN	En proceso de postilación Vía Web
CAS N° 082-2016	OGA	UN (01) JEFE DE GESTION LOGISTICA	En proceso de Evaluación Curricular
CAS N° 083-2016	OGA	UN (01) GESTOR DE CONTROL INTERNO	En proceso de Evaluación Curricular
CAS N° 084-2016	OGA	UN (01) ESPECIALISTA EN ACTOS PREPARATORIOS	En proceso de Evaluación Curricular
CAS N° 085-2016	OGA	UN (01) ANALISTA EN PROGRAMACION LOGISTICA	En proceso de Evaluación Curricular
CAS N° 086-2016	OGA	UN (01) TECNICO EN CONTROL PATRIMONIAL	En proceso de Evaluación Curricular

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

342
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fiscal de la Sede Central - AINSA

CAS N° 087-2016	OGA	UN (01) ASISTENTE EN ALMACEN	En proceso de Evaluación Curricular
CAS N° 088-2016	OGA	UN (01) ANALISTA EN ACTOS PREPARATORIOS	En proceso de Evaluación Curricular
CAS N° 055-2016 SEGUNDA CONVOCATORIA	ISIAFAS	UN (01) ESPECIALISTA EN SUPERVISIÓN ECONÓMICA FINANCIERA	En proceso de Entrevista Personal
CAS N° 056-2016 SEGUNDA CONVOCATORIA	ISIAFAS	UN (01) ESPECIALISTA EN SUPERVISIÓN ECONÓMICA FINANCIERA	En proceso de Entrevista Personal
CAS N° 075-2016	ISIAFAS	UN (01) ESPECIALISTA EN SUPERVISIÓN ECONÓMICA FINANCIERA	En proceso de Entrevista Personal
CAS N° 076-2016	ISIAFAS	UN (01) ESPECIALISTA EN PROGRAMACION CONTROL Y MONITOREO	En proceso de Entrevista Personal
CAS N° 078-2016	INA	UN (01) ESPECIALISTA DE REGULACION ECONOMICA CONTABLE	En proceso de Entrevista Personal
CAS N° 079-2016	INA	UN (01) ESPECIALISTA LEGAL	En proceso de Entrevista Personal
CAS N° 080-2016	INA	UN (01) ESPECIALISTA LEGAL	En proceso de Entrevista Personal
CAS N° 081-2016	INA	UN (01) ESPECIALISTA LEGAL	En proceso de Entrevista Personal

Fuente: Sistema de Convocatoria On Line al 20/05/2016

Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGP

A nivel de requerimientos de convocatorias para cubrir nuevas posiciones o por reemplazos de personal se tiene lo siguiente:

Cuadro N° 115: Convocatorias SUSALUD

DEPENDENCIA SOLICITANTE	DENOMINACION DEL PUESTO	JUSTIFICACION
INA	ASISTENTE DE GESTION	REEMPLAZO DE JANET GIRON
PROCURADURIA	UN (01) TECNICO LEGAL	REEMPLAZO DE KARLA MIÑANO
IID	ESPECIALISTA EN ANALISIS DE SISTEMAS	CAS NUEVOS/ SUJETO A VERIFICACION DE PRESUPUESTO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

343

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

MACROREGION	EXPEDIENTISTA DE LA SALUD - RESPUESTA RAPIDA	CAS NUEVO/SUJETO A VERIFICACION DE PRESUPUESTO
IROT	ESPECIALISTA DE LA SALUD	REQUERIMIENTO POR LICENCIA DE MATERNIDAD / SUJETO A VER FINANCIAMIENTO POR QUE EL SUBSIDIO NO CUBRE EL TOTAL DE LA REMUNERACION DEL REEMPLAZO
IROT	ESPECIALISTAS DELEGADOS	REQUERIMIENTOS POR LICENCIA DE MATERNIDAD / SUJETO A VER FINANCIAMIENTO POR QUE EL SUBSIDIO NO CUBRE EL TOTAL DE LA REMUNERACION DEL REEMPLAZO

Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGP

A la luz de la aprobación de la Directiva de Inducción N° 011-2015-SUSALUD/SG, la última actividad de Inducción a los Nuevos Colaboradores se realizó en fecha 13 de abril de 2016, con resultados procesados, evaluados y presentados al interior de la OGP con Informe N° 00152-2016/OGP.

Respecto a las acciones de desplazamientos de personal (por rotación, reemplazo u otros) al interior de SUSALUD vigentes a la fecha, se tiene el detalle siguiente:

Cuadro N° 116: Rotación, Reemplazo u otros del Personal de SUSALUD

N°	COLABORADOR	REGIMEN LABORAL	ORGANO ORIGEN	ORGANO DESTINO
1	Arevalo Perez Evelyn Carolina	CAS	SECRETARIA GENERAL	PROCURADURIA
2	Gonzales Rafael Flor De Maria	CAS	INTENDENCIA DE SUPERVISION DE IAFAS	SECRETARIA GENERAL - TRAMITE DOCUMENTARIO
3	Merino Rosario Wendy	CAS	PROCURADURIA	SUPERINTENDENCIA - DESPACHO
4	Ruiz Bardales Eliana Guissella	CAS	SECRETARIA GENERAL	INTENDENCIA DE SUPERVISION DE IAFAS
5	Bonilla Diaz Raul	DL 728	SUPERINTENDENCIA	SECRETARIA GENERAL
6	Bonilla Mori Luis Alberto	DL 728	SUPERINTENDENCIA	OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION
7	Peña Loayza Marybell Cristina	DL 728	INTENDENCIA DE INVESTIGACION Y DESARROLLO	SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE REGULACION Y FISCALIZACION
8	Saldaña Del Pielago Miluska Cecilia	DL 728	SUPERINTENDENCIA	INTENDENCIA DE SUPERVISION DE IPRESS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

344

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA



9	Sipan Diaz German Moises	DL 728	INTENDENCIA DE PROMOCION DE DERECHOS EN SALUD	OFICINA GENERAL DE GESTION DE LAS PERSONAS
10	Talledo Chavez Julio Alain	DL 728	OFICINA GENERAL DE GESTION DE LAS PERSONAS	INTENDENCIA DE PROTECCION DE DERECHOS EN SALUD
11	Tamayo Leon Ricardo Luis Alfredo	DL 728	INTENDENCIA DE NORMAS Y AUTORIZACIONES	INTENDENCIA DE INVESTIGACION Y DESARROLLO
12	Vizcarra Mejia Oscar Marcel	DL 728	INTENDENCIA DE SUPERVISION DE IAFAS	INTENDENCIA DE SUPERVISION DE IPRESS

Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGP



En relación al estado situacional de los Procedimientos Disciplinarios en SUSALUD, se tiene el detalle siguiente:

Cuadro N° 117: Estado Situacional de los Procedimientos Disciplinarios en SUSALUD

EXPEDIENTE	SERVIDORES PROCESADOS	SINTESIS ESTADO	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
3684-2014	GROVER ADLAI GRANDEZ INCA ROCA / LESLIE TELLERIA PEREZ	SE NOTIFICO A LOS PROCESADOS EL INFORME DEL ORGANO INSTRUCTOR 04.02.16	VENCE PLAZO PARA SANCIONAR 3.11.16	LISTO PARA SANCIÓN
3627-2015	GROVER ADLAI GRANDEZ INCA ROCA	PRESENTADOS LOS DESCARGOS	VENCE PLAZO PARA SANCIONAR EL 29.02.17	FALTA ELABORAR EL INFORME DEL ORGANO INSTRUCTOR PARA EMITIR LA SANCIÓN
3500-2015	LUIS TRUJILLO POMIANO / MIRELLAR DEL PILAR RIVA MALDONADO	RESOLUCIÓN 1 (INICIO PAD) 25.05.16 / NOTIFICADO POMIANO 6.6.16	VENCE PLAZO PARA SANCIONAR EL 6.6.17 Y DEPENDIENDO CUANDO SE NOTIFICA A RIVA	ESPERA DE NOTIFICACIÓN A DOMICILIO DE RIVA POR SER EX SERVIDORA
4022-2015	ANDRES RODRIGUEZ OJEDA	RECIBIDO INFORME 331-2015	13.08.16	PARA HACER INFORME DE PRECALIFICACIÓN DE FALTA Y/O INVESTIGACIÓN PRELIMINAR
4692-2015	LUIS TRUJILLO POMIANO	OCI RECOMIENDA INICIO DE PAD	VENCE PLAZO PARA INICIAR 9.2.17	CON INFORME DE PRECALIFICACION
7254-2015	HERNAN FRANCISCO ROMERO RAMOS / GROVER ADLAI GRANDEZ INCA ROCA / ELIKA PATRICIA CHANG ROMERO	PRESENTADOS LOS DESCARGOS	VENCE PLAZO PARA SANCIONAR 24.11.16	
129-2016	PEDRO MARCELINO HERRERA MONTERO /	SUPERINTENDENCIA ENVIA INFORME 161-2016/OGAJ, INFORME LEGAL PARA PAD	VENCE PLAZO PARA INICIAR EL 11.02.17	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

345

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fедatario de la Sede Central - MINSA

	EDGARDO MILCIADES NAVARRO LEYVA / JULIO ALAIN TALLEDO CHAVEZ / AGUSTIN SEGUNDO SILVA VITE			
3691-2016	GROVER GRANDEZ INCA ROCA / ALBERTO CORTEZ BOCANEGRA	RESOLUCIÓN 2 (CONCE PRÓRROGA DE CINCO DÍAS)	VENCE PLAZO PARA SANCIONAR EL 25.5.17	ESPERA DE DESCARGOS
4238-2016	GROVER ADLAI GRANDEZ INCA ROCA	PRESENTADOS LOS DESCARGOS	VENCE PLAZO PARA SANCIONAR 19.05.17	
4961-2016	ILIANA CONSUELO MARTÍNEZ AVILES	RESOLUCIÓN 1 (INICIO PAD) NOTIFICADO 3.6.16	VENCE PLAZO PARA SANCIONAR EL 3.6.17	ESPERA DE DESCARGOS
5415-2016	PERCY BAUDELIO ZAVALA JARAMILLO	RECIBIDO INFORME DE SG 02.3.2016	VENCE PLAZO PARA INICIAR EL 2.3.17	ELABORAR INFORME DE PRECALIFICACIÓN
0263-2014	PEDRO MARCELINO HERRERA MONTERO	SERVIR DECLARÓ NULO LA RESOLUCIÓN 083-2013	42750	
1413-2013 SERVIR / 6329-2015	NAIM MIGUEL AMARO ZEVALLOS	EXPEDIENTE DEVUELTO POR SERVIR	EN CALIFICACION	
1413-2013 SERVIR / 0037-2013	MARY LIZZETHY VARGAS CARTHY	SERVIR DECLARÓ NULO LA RESOLUCIÓN 011-45-2015	CALIFICACION	
1504-2013 SERVIR	ALBERTO LUIS CORTEZ BOCANEGRA	SERVIR DECLARÓ NULO LA RESOLUCIÓN 1381-2015	CALIFICACION	
756-2014 SERVIR	GERMÁN MOISÉS SIPÁN DÍAZ	SERVIR DECLARÓ INFUNDADA LA APELACIÓN	CONCLUIDO EL PROCESO	
2164-13-SERVIR/TSC	ANDRÉS RODRIGUEZ OJEDA	ARCHIVAMIENTO DEFINITIVO	SE RESUELVE "NO HABER MERITO" PARA INICIO DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE ANDRÉS RODRÍGUEZ OJEDA SE DISPUSO ARCHIVAMIENTO.	
3230-14-SERVIR/TSC	JULIO ALAIN TALLEDO CHÁVEZ	INFUNDADA RECURSO DE APELACIÓN/ ARCHIVO DEFINITIVO	ARCHIVADO	
1152-14-SERVIR/TSC	GERMÁN MOISÉS SIPÁN DÍAZ	INFUNDADA RECURSO DE APELACIÓN DE GERMAN SIPAN/ ARCHIVO DEFINITIVO	ARCHIVADO	
263-14-SERVIR/TC	PEDRO MARCELINO HERRERA MONTERO	SERVIR DECLARÓ LA NULIDAD DE LA RESOLUCIÓN DE SECRETARIA GENERAL	EN CALIFICACIÓN (03/02/2017)	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

346

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

N° 083-13-SUNASA-SG
(05/12/2013)

Fuente: Secretaría Técnica – PAD adscrita a OGPERSUSALUD
Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGPERS

❖ **Subsistema 4: Gestión de las Compensaciones**

SUSALUD cuenta con personal contratado en los Regímenes Laboral del Decreto Legislativo Decreto Legislativo N° 728 y Decreto Legislativo N° 1057. Así mismo cuenta con practicantes en la Modalidad Formativa Laboral de Practicas Pre Profesionales.



Cuadro N° 118: Personal por Regímenes laborales

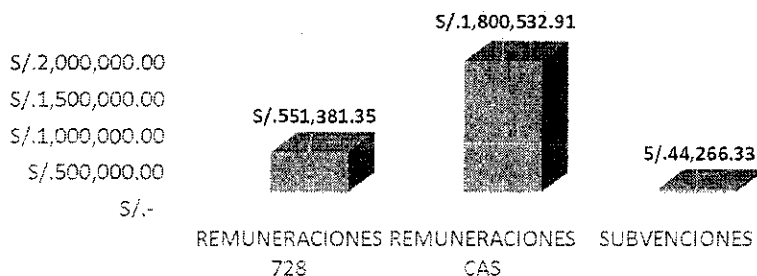
DECRETO LEGISLATIVO N° 728	59	Anexo N° 01
DECRETO LEGISLATIVO N° 1057	329	Anexo N° 02
PRACTICANTES PRE PROFESIONALES	44	Anexo N° 03

Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGPERS



Respecto a las modalidades de servidores y practicantes pre profesionales antes mencionados la ejecución de las planillas al mes de junio ascendieron a los siguientes importes:

IMPORTES DE PLANILLAS DE PERSONAL – JUNIO 2016



Fuente: Planillas de remuneraciones y subvenciones al cierre de junio 2016
Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGPERS



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

347
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sede Central - MINSA

El detalle de los servidores cuya naturaleza es de Confianza es asciende a un total de 21 servidores cuyo detalle se aprecia en el cuadro siguiente:

Cuadro N° 119: Personal de Confianza

DEPENDENCIA	NOMBRES	CARGO	REGIMEN	FECHA DE INICIO
INTENDENCIA DE SUPERVISIÓN DE ISIPRESS	ACOSTA SAAL CARLOS MANUEL	INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE SUPERVISION DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERV	DL. 728	27/12/2012
SECRETARIA GENERAL	BONILLA DIAZ RAUL	ASESOR DE SECRETARIA GENERAL	DL. 728	01/12/2015
SUPERINTENDENCIA	CHANG O'CAMPO KATHERINE AURORA	ASESOR	DL. 728	12/01/2013
INTENDENCIA DE NORMAS Y AUTORIZACIONES	DEL CARMEN POGGI PIERO JOSE	INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE NORMAS Y AUTORIZACIONES	DL. 728	14/02/2015
INTENDENCIA DE PROMOCIÓN DE DERECHOS EN SALUD	DIAZ ROMERO RICARDO ALBERTO	INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE PROMOCION DE DERECHOS DE SALUD	DL. 728	19/01/2013
OFICINA GENERAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS	GARCIA CESPEDES CESAR AUGUSTO	DIRECTOR GENERAL OGP	DL. 728	11/04/2015
CENTRO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE	HIDALGO SALAS DARWIN EMILIO	DIRECTOR DEL CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE LA SUSALU	DL. 728	23/11/2015
SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE DERECHOS EN SALUD	LOPEZ DAVALOS CESAR AUGUSTO	SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE PROMOCION Y PROTECCION DE DERECHOS EN SALUD	DL. 728	01/03/2013
SUPERINTENDENCIA	PALACIOS TORRES NELLY JEANETTE	ASESOR DEL SUPERINTENDENTE	DL. 728	08/02/2016
INTENDENCIA DE FISCALIZACIÓN Y SANCIÓN	QUIJANO CABALLERO OSCAR ITALO	INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE FISCALIZACION Y SANCION	DL. 728	14/02/2015
SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE REGULACIÓN Y FISCALIZACION	RAMOS ROMERO HERNAN FRANCISCO	SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE REGULACION Y FISCALIZACION	DL. 728	06/07/2015
SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE SUPERVISIÓN	ROSELL DE ALMEIDA GUSTAVO MARTIN	SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE SUPERVISION	DL. 728	02/03/2015
SUPERINTENDENCIA	SALDAÑA DEL PIELAGO MILUSKA CECILIA	ASESOR	DL. 728	03/12/2012
SECRETARIA GENERAL	SILVA VITE AGUSTIN SEGUNDO	SECRETARIO GENERAL	DL. 728	01/02/2016
INTENDENCIA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS EN SALUD	TRUJILLO POMIANO LUIS ALBERTO	INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE PROTECCION DE DERECHOS EN SALUD	DL. 728	15/02/2015
INTENDENCIA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	VILLEGAS ORTEGA JOSE HAMBLETT	INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE INVESTIGACION Y DESARROLLO	DL. 728	01/02/2013



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

348
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

TRIBUNAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	CORNEJO CABALLERO CECILIA DEL PILAR	SECRETARIO TECNICO	DL 1057 CAS	02/03/2015
PROCURADURÍA PÚBLICA	MONTAÑEZ GONZALES LORENZO ALEJANDRO	PROCURADOR PUBLICO	DL 1057 CAS	20/07/2015
INTENDENCIA MACROREGIONAL NORTE	REBAZA IPARRAGUIRRE HENRY ALFONSO	INTENDENTE MACRO REGIONAL DE LA REGION NORTE DE SUSALUD	DL 1057 CAS	02/05/2015
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	CHUQUI LUCIO CRESENCIO	DIRECTOR GENERAL DE LA OGA	DL 1057 CAS	27/09/2015
OFICINA GENERAL DE ASESORÍA JURÍDICA	ZAPATA SEMINARIO RODRIGO TEOBALDO	DIRECTOR GENERAL DE LA OGAJ	DL 1057 CAS	02/05/2016

Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGP



Subsistema 5: Gestión del Desarrollo y capacitación

La Gestión de la Capacitación es un asunto relevante en la gestión de la entidad, pues el desarrollo de capacidades en los servidores de SUSALUD contribuirá al logro de los objetivos estratégicos y así como en el perfeccionamiento profesional y personal de nuestros colaboradores.

El Plan de Desarrollo de las Personas 2016 vigente de SUSALUD fue aprobado con Resolución de Superintendencia N° 017-2016-SUSALUD/S de fecha 29 de enero de 2016.

Sobre la ejecución del PDP al cierre del mes de junio 2016 se han realizado, según programación, nueve acciones de capacitación:

Cuadro N° 120: Acciones de capacitación PDP

DENOMINACION DE LA CAPACITACION	TRIMESTRE DE EJECUCION
INTERPRETACION DE LA NORMA ISO 9001-2008	PRIMER TRIMESTRE
CONTRATACIONES DE ESTADO	PRIMER TRIMESTRE
ARGUMENTACION JURIDICA	PRIMER TRIMESTRE
REDACCION	PRIMER TRIMESTRE
COMUNICACIÓN Y MANEJO DE CRISIS	PRIMER TRIMESTRE
ISO 27002	PRIMER TRIMESTRE
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO	PRIMER TRIMESTRE
TALLER DE PROBIIDAD Y TRANSPARENCIA	PRIMER TRIMESTRE
TALLER ACTUALIZACION EN PAS-MEDIDAS DE SEGURIDAD Y ELABORACION DE INFORMES TECNICOS JURIDICOS PRE PAS	PRIMER TRIMESTRE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



349
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACION DE PROCESOS DE GESTION DE LAS ISIPRESS	PRIMER TRIMESTRE
TALLER DE IMPLEMENTACION DEL PROCESO DE SEGUIMIENTO PARA EL PERSONAL DE LA ISIPRESS	PRIMER TRIMESTRE
COACHING Y LIDERAZGO	SEGUNDO TRIMESTRE
NEGOCIACION Y CONFLICTOS	SEGUNDO TRIMESTRE
DERECHO ADMINISTRATIVO	SEGUNDO TRIMESTRE
SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACION FINANCIERA	SEGUNDO TRIMESTRE
CONTROL GUBERNAMENTAL	SEGUNDO TRIMESTRE
BPM PAC	SEGUNDO TRIMESTRE
TALLER DE USO DE HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACION DEL PROCESO DE CADENA DE FRIO EN IPRESS	SEGUNDO TRIMESTRE
COACHING Y LIDERAZGO	SEGUNDO TRIMESTRE
ARCHIVOS PERIFERICOS-ARCHIVOS ESPECIFICOS	SEGUNDO TRIMESTRE
TECNICAS LEGISLATIVAS	SEGUNDO TRIMESTRE
ENTREVISTA DE SELECCIÓN POR COMPETENCIAS	SEGUNDO TRIMESTRE
BRANDING Y ROI DIGITAL: COMO POSICIONAR SU MARCA Y MEDIR EL ROI EN INTERNET	SEGUNDO TRIMESTRE
HUMAN CAPITAL FORUM	SEGUNDO TRIMESTRE
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION	SEGUNDO TRIMESTRE
ANTICORRUPCION	SEGUNDO TRIMESTRE
TALLER DE PROBIDAD Y TRANSPARENCIA	SEGUNDO TRIMESTRE

Es preciso señalar la evaluación de los indicadores del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) 2016 respecto a lo ejecutado, según como sigue:

Cuadro N° 121: Acciones de Capacitación de SUSALUD

NOMBRE DEL INDICADOR	TIPO	UNIDAD DE MEDIDA	FORMA DE CALCULO	RESULTADO DE LA MEDICIÓN
Servidores beneficiarios de la capacitación	Eficacia	Porcentaje	(Servidores capacitados/Total de Servidores)*100	80.21
Promedio de Horas Capacitación por servidor capacitado	Eficacia	Horas	(Total de horas de capacitación/Total de Servidores)*100	37.35
Ejecución presupuestal	Eficiencia	S/.	Presupuesto ejecutado en capacitación/Total de Presupuesto asignado para la capacitación	45.83
Satisfacción del servidor Capacitado (Al cierre del mes de marzo)	Calidad	Número en una escala del 2 al 10	Suma del Nivel de Satisfacción Percibida/Numero de Servidores Encuestados	8.24

❖ Subsistema 6: Gestión del Rendimiento

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Se vienen coordinando con la Autoridad Nacional del Servicio Civil, la posibilidad de considerar a SUSALUD en el marco de la Gestión del Rendimiento, pues con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 277-2015-SERVIR-PE y la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 113-2015-SERVIR-PE a la fecha solo se están considerando como pilotos a algunas entidades como parte del arte del Plan de Acción Piloto respecto al Modelo de Gestión de Rendimiento.

El referido interés institucional fue puesto en conocimiento de la Autoridad Nacional de Servicio Civil mediante Oficio N° 00132-2016-SUSALUD/SUP de fecha 07 de marzo de 2016, estando a la fecha a la espera de la respuesta.



Subsistema 7: Gestión de Relaciones Humanas y Sociales

La gestión del Clima Laboral, es uno de los asuntos estratégico de SUSALUD, derivado del Objetivo N° 04 "Organización Efectiva que toma decisiones con base a información útil y confiable y cuenta con equipo humano comprometido" del Plan Estratégico Institucional PEI 2016 – 2018, orientado a lograr la gestión efectiva del talento humano en SUSALUD.

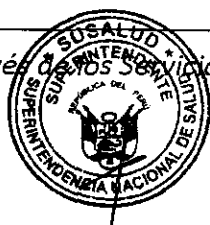


En ese marco de necesidades de gestión del Clima Laboral, en el mes de diciembre del 2015 se llevó a cabo la encuesta on line para medir el Clima Laboral en SUSALUD¹⁶ considerando cinco dimensiones de estudio: i) Satisfacción Laboral, ii) Liderazgo, iii) Cultura Corporativa, iv) Gestión del Talento, e v) Identidad.

A nivel general, de acuerdo al resultados del estudio de clima por las cinco (05) dimensiones evaluadas, el índice de satisfacción general en SUSALUD es del 59.1%; siendo la dimensión con mayor satisfacción la de Liderazgo y la de menor satisfacción la de Cultura Corporativa.

Contando con los resultados detallados a nivel de Climas y Microclimas, como parte de las buenas prácticas de Gestión de las Personas, correspondió la

¹⁶ A través de los Servicios Contratados de la Empresa SOOM.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

351
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

realización de las siguientes actividades i) Socialización con los titulares de las dependencias de SUSALUD y suscripción de un acuerdo de compromiso de mejora, y ii) Socialización de resultados con los colaboradores de la entidad.

Como resultado del trabajo realizado los titulares de todas las dependencias de SUSALUD suscribieron en fecha 26 de febrero de 2016 un Acta de Compromiso para mejorar el Clima Organizacional en SUSALUD, el cual enlista una cantidad de diez (10) compromisos cuya implementación incidirá en las dimensiones que fueron objeto del estudio de Clima Laboral. La implementación de las referidas acciones está prevista para todo el periodo 2016.

Asimismo, la OGPÉR viene ejecutando un Plan de Bienestar, aprobado con Resolución de la Oficina General de Gestión de las Personas N° 010-2016-SUSALUD/OGPER de fecha 15 de marzo de 2016.

La ejecución del íntegro del referido Plan de Bienestar asciende a S/. 285 240.00. Sin embargo, del total solo se contó con la disponibilidad presupuestaria por el importe de S/. 45 000.00. Es preciso señalar que el éxito de la ejecución del Plan de Bienestar 2016 dependió de la incorporación de mayores recursos presupuestales.

Al cierre del mes de junio de 2016 se han ejecutado las siguientes acciones de Bienestar Laboral:

Cuadro N° 122: Acciones de Bienestar Social de SUSALUD

ACTIVIDADES	MES DE EJECUCIÓN
Convenio de Campaña de útiles Escolares con Tay Loy	Febrero
Campaña Cine Planet	Febrero
Campañas de Salud	Marzo – Abril
Habilitación del Correo tuopinion@susalud.gob.pe	Abril

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

352
ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA



Entrega del Manual del Colaborador	Febrero
Homenaje por el Día de la Mujer	Marzo
Taller por el Día de la Asistente de Gestión (Secretaria)	Abril
Reuniones al Interior de cada dependencia como parte de los Compromisos para mejorar el Clima Laboral	Abril
Reunión de Integración por Ocasión del Día de la Madre	Junio
Conformación del Comité de Gestión del Talento	Mayo
Reunión de Integración por Ocasión del Día del Padre	Junio
Campaña y chequeo médico preventivo TBC	Junio

Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGPER

Respecto a las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, estas están a cargo de las Políticas y Planes que tenga a bien aprobar el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo designada mediante Resolución de Superintendencia N° 123-2015-SUSALUD/S de fecha 27 de agosto de 2015 y cuya última sesión fue en fecha 3 de junio del presente año. El precitado Comité está conformado por los siguientes servidores:



Cuadro N° 123: Comité Salud y Seguridad en el Trabajo

N°	MIEMBRO DEL CSST	TIPO DE MIEMBRO
01	AGUSTIN SEGUNDO SILVA VITE	TITULAR
02	CARLOS MANUEL ACOSTA SAAL	TITULAR
03	LUIS ALBERTO TRUJILLO POMIANO	TITULAR
04	OSCAR MARCEL VIZCARRA MEJIA	TITULAR
05	ROY JHONNY SALCEDO BERMÚDEZ	TITULAR
06	LOUIS KEN MATSUSAKA SHIMASAKI	TITULAR
07	CESAR AUGUSTO GARCIA CESPEDES	SUPLENTE
08	ALBERTO LUIS CORTEZ BOCANEGRA	SUPLENTE
09	CECILIA ELIANA ANGULO CAMPOS	SUPLENTE
10	JOSE FRANCISCO ARCE CASTRO	SUPLENTE

Elaboración: Oficina General de Gestión de las Personas – OGPER



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

353

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodatario de la Sede Central - MINSA

4.5 Comunicación Corporativa

Previa a la implementación de la Oficina de Comunicación Corporativa - OFICOR, en el marco del organigrama institucional, se contaba con la Oficina General de Imagen Institucional y Comunicaciones.

Al mes de diciembre de 2012, se continuó con el trabajo de posicionamiento transversal a ambos públicos (interno y externo) de la marca SUNASA entre los usuarios y brindando soporte comunicacional a las intendencias para el mejor desarrollo de sus actividades. Asimismo, se culminó con éxito las acciones de comunicación interna programadas.

Adicionalmente se han identificado los siguientes logros en el 2012:

- Culminación con las actividades de comunicación interna programadas.
- Continuación del posicionamiento de la marca SUNASA.

Durante el año 2013, se puso énfasis en el acompañamiento comunicacional del trabajo de supervisión de establecimientos de salud en diversas regiones del país a fin de garantizar la protección de los derechos en salud de los peruanos. Estas actividades no sólo significaron fortalecer la presencia de la entidad al interior del Perú, sino también permitió iniciar un proceso de creación de una red de comunicación potente, que permita a esta entidad difundir y consolidar canales efectivos de educación y acercamiento a la población.

Asimismo, se promovió el fortalecimiento de una Red de Comunicación en las regiones: Tacna, Piura, Tumbes, Arequipa, Iquitos y Moyobamba, con el objetivo de promover entre los ciudadanos, con apoyo de los medios de comunicación, el empoderamiento de los mismos en la protección de sus derechos en salud, así como el conocimiento de la institución encargada de llevarlo a cabo.

Entre los beneficios de la creación de esta red, podemos mencionar: el acercamiento a los medios de comunicación regionales como aliados estratégicos en el proceso de promoción institucional, manejo de la agenda noticiosa para priorizar la difusión de los



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

354

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

derechos y deberes en salud, acercamiento a los líderes de opinión y consolidación de un soporte para el trabajo de la entidad al interior del país.

Además, el componente comunicacional permitió el fortalecimiento de la entidad como anfitrión de importantes eventos internacionales como el VI Congreso Iberoamericano de Órganos Reguladores y de Control de los Sistemas Sanitarios.

De otro lado, se dio un importante avance en materia de comunicación interna, con el desarrollo de talleres que dio como resultados experiencias positivas para el mejoramiento del clima y la cultura organizacional. Programas como el "Conociéndonos 2013", que en los siguientes años tendría sus nuevas ediciones como "Conociéndonos Más 2014" y "Conociéndonos Mejor 2015", ha permitido saber del trabajo que realiza cada área de la institución y su vinculación hacia un solo objetivo: *la protección de los derechos en salud.*

Asimismo, el programa "Tu idea nos inspira", ha permitido a los colaboradores expresar sus preocupaciones y brindar importantes aportes en el fortalecimiento institucional, a través de reuniones periódicas con la superintendente en las que brindaban sus opiniones e iniciativas, muchas de las cuales han sido planteadas en beneficio de la institución y la población a la que dirige sus esfuerzos.

Se desarrolló un protocolo de transferencia de información inmediata, denominado "Notibreves", que proporciona a los colaboradores una fuente de información diaria sobre hechos destacados del quehacer político, social e institucional.

En resumen, para el año 2013 se han identificado los siguientes logros:

- Fortalecimiento del apoyo comunicacional a las acciones de supervisión de IPRESS.
- Fortalecimiento de la red de comunicaciones en las regiones: Tacna, Piura, Tumbes, Arequipa, Iquitos y Moyobamba
- Acercamiento a los medios de comunicación a nivel regional para el posicionamiento institucional.
- Fortalecimiento de las acciones de comunicación interna con iniciativas sostenibles en el tiempo como el "Conociéndonos", "Tu idea nos inspira", el boletín "Conociéndonos" y las "Notibreves"



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

355

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Durante el año 2014 se puso énfasis en el acompañamiento comunicacional a las acciones de promoción de derechos en salud, como un paso importante en la protección de derechos y como eje fundamental para la prevención de la vulneración de derechos en salud. Este trabajo significó ampliar el campo de acción con los medios de comunicación a nivel nacional.

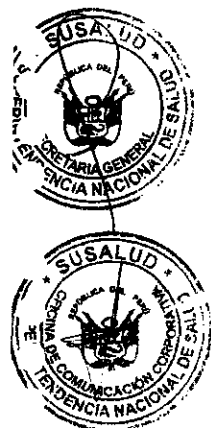
Asimismo, este año se inició con la necesidad de potenciar el componente comunicacional en el marco de la Reforma de la Salud emprendida. En este contexto, se realizaron diversas publicaciones y se coordinaron informes periodísticos en diversos medios de comunicación, para fundamentar la participación de SUSALUD como un eje importante de la Reforma.

Además, este año fue de vital importancia el trabajo comunicacional a nivel de toda la entidad, ya que se produjo la transición institucional de SUNASA a SUSALUD, lo que implicaba nuevas atribuciones y funciones, así como una nueva denominación de la institución que debían ser comunicada de forma oportuna y adecuada a los usuarios, para la identificación y posicionamiento institucional en el sector salud.

Tanto la Reforma de la Salud como el cambio de denominación y funciones, implicaron una mayor coordinación con los medios de comunicación, teniendo un importante componente de prensa, el que se evidenció con una mayor producción de notas de prensa, informes radiales y televisivos, así como un primer acercamiento con los medios a través del primer taller de periodistas de SUSALUD, realizado el 12 de agosto del 2014 con asistencia técnica de la Oficor y bajo la dirección de la Alta Dirección.

Los cambios indicados también suponían una reestructuración de mensajes, elementos comunicacionales y recursos de comunicación con los que contaba la institución. De esta forma se llevó a cabo el rediseño del portal institucional, con contenidos utilitarios y mensajes claves dirigidos a los usuarios.

Asimismo, se desarrolló el manual de identidad corporativa, que representó la creación de una nueva marca basada en estudios que integraron todos sus componentes: logotipo, slogan, colores, etc. para el correcto uso tanto en comunicación interna como externa.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

356

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Este cambio se vio acompañado por la creación de nuestras redes sociales (Facebook, Twitter y Youtube) que, por primera vez, se convertían en recursos oficiales de comunicación con los usuarios, para brindar información sobre la institución y recibir las posibles situaciones inadecuadas, las mismas que se canalizan a las instancias respectivas para su resolución.

La Oficina de Comunicación Corporativa – OFICOR, se crea con el Decreto Legislativo N° 1158, dentro del despacho de la Superintendencia y se constituye en un medio de informaciones relevantes para la institución, que actúa como una central de monitoreo de situaciones inadecuadas con los servicios de salud, permitiendo iniciar las acciones de oficio ante casos de vulneración de derechos. Esta actividad se repotencia a través del servicio de monitoreo de medios que hace un monitoreo más completo de las alertas informativas emitidas en los principales medios informativos de comunicación.

Asimismo, se desarrollaron piezas audiovisuales, gráficas y corporativas, destinadas al empoderamiento institucional y el conocimiento de los derechos de los usuarios de los servicios en salud a nivel nacional, los mismos que fueron difundidos a través de los canales con los que cuenta SUSALUD. Muchas de estas piezas comunicacionales fueron colocadas en lugares claves de acceso al público como los servicios de emergencia de hospitales y clínicas privadas.

También se produjo el convenio para difundir videos institucionales a través del sistema CCTV del Banco de la Nación, convirtiéndose en un medio de difusión y posicionamiento institucional con la ciudadanía.

Cabe destacar el inicio de la primera campaña en medios, realizada en Radio Capital, para el fortalecimiento y difusión de la institución.

En resumen, se han identificado los siguientes logros al 2014:

- Fortalecimiento del apoyo comunicacional a las acciones de Promoción de Derechos en Salud.
- Reformulación y difusión de los mensajes de comunicación que conllevó al reconocimiento de la institución como eje central de la Reforma, así como las nuevas instituciones y funciones de SUSALUD.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

357

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Firmatario de la Sete General - MINSA

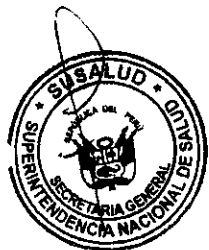
- Mayor presencia en medios de comunicación en temas referidos a la protección de derechos en salud.
- Desarrollo de la nueva línea gráfica institucional con todos los componentes comunicacionales que implican, para la identificación y reconocimiento de la institución entre los usuarios de los servicios de salud.
- Estructuración y desarrollo de las redes sociales institucionales, como mecanismo de comunicación con los usuarios de salud.
- Monitoreo de medios de comunicación para la protección de derechos en salud.
- Desarrollo de nuevos formatos de comunicación, con carácter utilitario para los usuarios en salud: merchandising, portal web, elementos audiovisuales, elementos de identificación institucional, etc.

Durante el año 2015 se elaboró y se viene ejecutando el "Plan de Desarrollo Comunicacional", como un documento que oficializa y esquematiza las intervenciones de OFICOR junto a otras dependencias de la institución, con el fin de promover, posicionar y estructurar los mensajes y coordinaciones con medios de comunicación y coberturas a las actividades más importantes de SUSALUD, con énfasis en las desarrolladas en las regiones.

En ese sentido se desarrollaron tres planes de desarrollo comunicacional dirigido a las Superintendencias Adjuntas de: Supervisión, Promoción y Protección de Derechos, y Regulación y Fiscalización. Cada plan contiene pautas explícitas para la implementación de campañas de comunicación, así como coberturas, viajes y mensajes claves.

Se brindó un soporte técnico en comunicación a todas las áreas, con lo que se avanzó ordenadamente en las coberturas de actividades de los órganos de línea. Cabe destacar el trabajo de difusión realizado, con un total de 25 viajes de cobertura comunicacional hasta diciembre del 2015, con énfasis en los procesos de supervisión en hospitales, el trabajo de acciones integradas de la Intendencia de Promoción de Derechos (IPROM), y la conformación y juramentación de las Juntas de Usuarios en Salud en 5 Regiones del interior del país.

Cabe destacar que se ha sistematizado el proceso de denuncias en salud a través de la oficina de comunicaciones y se ha desarrollado la herramienta INDESALUD, que se ha convertido en un documento de gestión, que permite medir y evaluar



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

358

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

estratégicamente nuestras acciones de protección de derechos en salud a nivel nacional.

Según este sistema de monitoreo, en lo que va del año 2015 se han canalizado más de 700 denuncias de Lima (49%) y provincias (51%). Además se pueden sacar estadísticas importantes como que la radio es la principal fuente de denuncias (28%), seguida de la televisión (23%) y que una de las principales causas de queja son problemas en el acceso a los servicios (53%) y problemas en la atención (18%).

Se ha procedido a realizar la reedición de los formatos comunicacionales con los que cuenta la institución, de forma que se hagan más accesibles y comprensibles al público y sirvan como herramientas útiles para las personas que sienten que se han vulnerado sus derechos en salud. La producción de diseños y piezas gráficas desarrolladas para las diferentes campañas y usos de comunicación asciende a un promedio de 3 diarias, es decir, más de 650 piezas gráficas en lo que va del año, demostrando un notable incremento y uso de este tipo de materiales.

En cuanto a los procesos de gestión de la Oficina de Comunicación Corporativa, se ha desarrollado el mapeo de los procesos que desarrolla, creando herramientas de gestión que sistematizan y proponen nuevos flujos de actividades vinculadas a las comunicaciones.

Se ha fortalecido el relacionamiento con medios de comunicación a fin de poner en agenda el trabajo de la institución, así como el conocimiento entre los periodistas de la labor que desarrolla y los canales a los cuales pueden canalizar las quejas de los usuarios.

En ese sentido, el manejo de prensa ha sido fortalecido a través de intervenciones de prensa, estructuradas y planificadas, impulsando la difusión de mensajes claves para la promoción y protección de derechos de los usuarios. De enero a diciembre del 2015 se han emitido 86 notas de prensa y 28 comunicados que sirven como fuente de información para los medios. Estas acciones se han visto fortalecidas con la primera reunión con comunicadores, realizada el 03 de diciembre del 2015 con una participación de 30 comunicadores de establecimientos de salud públicos y privados de Lima Metropolitana.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

359

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Un proceso importante en la gestión de comunicaciones para este año fue la presentación oficial de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, que ahora se encuentra a disposición de los millones de usuarios de 6 regiones del norte del país. En este sentido, se desarrolló el primer encuentro Macro Regional Norte, con el fin de fortalecer el rol de protección de derechos en salud de este órgano de la Alta Dirección.

Asimismo, se ejecutaron acciones necesarias para llevar a cabo el II Congreso Internacional: "Derechos Ciudadanos en Salud - 2015" y el VIII Congreso Iberoamericano de Órganos Reguladores y de Control de los Sistemas Sanitarios el 25, 26 y 27 de Noviembre 2015 con 700 asistentes. Esta actividad resulta relevante pues convoca a representantes de 14 países y pone al Perú como anfitrión de una de las actividades más importantes de la región en materia de protección de derechos.

Finalmente, se han fortalecido los canales de comunicación externa, entre los que destacan el manejo especializado de las redes sociales, como canales efectivos de comunicación con los usuarios. Es así que se han implementado nuevas redes sociales como Flickr, una poderosa herramienta para la exposición y descarga de fotografías institucionales de calidad y SOUNDCLOUD, como una herramienta imprescindible para compartir y difundir audios de entrevistas, cuñas y mensajes claves para la institución. Esto ha ido acompañado de un fortalecimiento de nuestras redes convencionales como Facebook, Twitter y Youtube que se van consolidando con mayores seguidores, links, mensajes compartidos, entre otros.

En resumen, se han identificado los siguientes logros a diciembre del 2015:

- Elaboración y ejecución del "Plan de desarrollo comunicacional", para la intervención estructurada y constante del componente de comunicaciones en las actividades oficiales de SUSALUD, que involucra a las diferentes intendencias.
- Reestructuración del trabajo comunicacional, brindando soporte técnico especializado en temas de diseño gráfico, manejo de redes sociales, acciones de protocolo, manejo de crisis, etc.
- Manejo estructurado de prensa, que ha permitido la difusión de mensajes claves para la promoción y protección de derechos en salud a nivel nacional.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

350

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- Consolidación de las acciones de Comunicación interna, logrando una mayor identificación y fortalecimiento de la cultura organizacional, que se ve reflejado en el conocimiento y manejo de los temas institucionales frente a los usuarios.
- Repotenciación de las redes sociales que ahora incluyen nuevos soportes como FLICKR y SOUNDCLOUD, para repotenciar el contacto e interacción con los usuarios. Esto se ha visto reflejado en una mayor participación en redes sociales convencionales como Facebook y Twitter.
- Sistematización del proceso de denuncias en salud a través del monitoreo de medios, acercando las quejas de los usuarios al trabajo y solución de insatisfacciones que ofrece SUSALUD, así como el desarrollo de la herramienta de gestión "INDESALUD".
- Reedición y mejoramiento de los formatos de comunicación con los que cuenta la institución, de forma que sean más accesibles y útiles a los usuarios de los servicios de salud.
- Presentación pública de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, en base a la línea gráfica institucional y con la difusión acorde a este evento.
- Se desarrolló el II Congreso Internacional: "Derechos Ciudadanos en Salud - 2015" y el VIII Congreso Iberoamericano de Órganos Reguladores y de Control de los Sistemas Sanitarios con 700 asistentes y Superintendentes de 14 países.

En el 2016, a inicios de año se realizó un estudio de comunicaciones que sirve como línea base para la construcción de estrategias eficaces para el posicionamiento institucional. Los objetivos del estudio fueron: conocer el posicionamiento de SUSALUD, evaluar la labor y función de las delegadas de SUSALUD y conocer el nivel de satisfacción con el seguimiento a los reclamos presentados a SUSALUD. Además busca conocer las preferencias en cuanto a mecanismos de comunicación que debe usar la institución para acercarse a los usuarios.

Entre los principales resultados y recomendaciones del estudio se señala que:

- Al 39.7% de los usuarios de los servicios solicitan que se "aumente el número de los delegados de SUSALUD, en los centros hospitalarios, para ofrecer un mejor servicio de atención.
- El 16.0% indica que deberían "mejorar la ubicación y la visibilización que tienen los delegados de SUSALUD en el centro de atención. En algunas ocasiones ha sido



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

361

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

difícil de localizarlos en el centro hospitalario, debido a que no se encontraban en su lugar o los usuarios desconocían donde poder ubicarlos.

- Un 8.3% refleja que sería recomendable, que “mejorasen la calidad de la información que brindan” sobre SUSALUD.
- Por último un 5.3% indica que deberían hacer “entrega de información sobre charlas/ campañas/ funciones” que lleva a cabo la institución de SUSALUD.

Esto motivo reuniones con Directores de Comunicaciones de hospitales, a fin de fortalecer el trabajo conjunto y estrategias comunicacionales de acercamiento a los usuarios de los servicios de salud de los principales hospitales públicos de Lima.

Como consecuencia de ello, se ha desarrollado material comunicacional (afiches, tótems, trípticos, dípticos, etc.) las que han sido puestas a disposición de los hospitales para su difusión y seguimiento a través de nuestros delegados.

Para complementar, se planteó un plan de comunicaciones estructurado, con metas y objetivos claros que tienden a posicionar y fomentar el relacionamiento interinstitucional de SUSALUD. Es por ello que se ejecutan tres tipos de acciones y estrategias:

a) Comunicación Interna:

Las estrategias de comunicación interna, están dirigidas a fortalecer la cultura organizacional y la identificación de los colaboradores con los objetivos institucionales. Esto permite crear un entorno adecuado y sostenible para el desarrollo de proyectos e iniciativas, que tendrán soporte en cada miembro de la institución, proyectando una imagen positiva de nuestra organización y multiplicando el efecto de difusión. Para ellos se vienen desarrollando las siguientes estrategias:

Reuniones de acercamiento a los colaboradores

La estrategia consiste en fomentar reuniones horizontales entre autoridades y colaboradores, a fin de intercambiar ideas, difundir acciones e iniciativas y mantener un diálogo permanente entre los diferentes niveles y áreas de la institución. Las dos actividades más importantes son:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

362

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- **Tu idea nos inspira:** Es una reunión con todos los colaboradores que cumplen años en el mes y se reúnen con la Superintendente, en una reunión informal y amical, en la cual los colaboradores puedan expresar sus ideas, sus insatisfacciones y sobre todo lo que harían para mejorar la institución.
- **Integra2:** este formato de reunión permite el acercamiento entre colaboradores y sus respectivas áreas de trabajo, a fin de integrarlos y ponerlos al tanto de las acciones que realizan las otras áreas, las metas y objetivos de la institución y las actividades próximas a desarrollarse.

Uso de mecanismos de comunicación alternativos

Oficor genera canales de comunicación alternativos que oficialicen la información dentro y fuera de la Superintendencia. Para ello cuenta con los siguientes medios:

- **Mailing (correo directo):** Es un medio de comunicación directo y personalizado que puede ser diseñado de acuerdo a la información que se desea comunicar.
- **Marquesinas y totems portafolletos:** Son paneles informativos físicos colocados en lugares estratégicos para que puedan ser vistos por el personal de la institución, dentro de la cual se coloca información de interés, noticias, misceláneas, trípticos, entre otros. Se debe proponer información interesante para los colaboradores, que motiven su participación en las acciones de SUSALUD.
- **Intranet:** Es un mecanismo implementado por la Intendencia de Investigación y Desarrollo que sirve como plataforma para brindar información adecuada y actualizada a los colaboradores.
- **Totems Multimedia:** Se cuenta con una plataforma tecnológica ubicada en nuestra sala de IPROT, donde se reciben constantemente a usuarios con inconformidades en salud. Este elemento, permite proyectar información valiosa y ayuda a entender las acciones y facultades de SUSALUD. También es usado para actividades de difusión (ferias, congresos, etc)



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

363

ALFREDO LEÓN LOPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Actividades de sensibilización

Las efemérides, campañas, días especiales y aniversarios significan oportunidades para generar la integración y participación de los colaboradores, así como su compromiso con las acciones de SUSALUD y las iniciativas (nacionales e internacionales) que respalda como institución. Para ello se realizan las siguientes actividades:

- **Encendido de luces:** Existen fechas conmemorativas que son importantes replicar, para *demostrar* el respeto y apoyo de la institución a metas y estrategias nacionales e internacionales, que signifiquen beneficio a la población y a la protección de los derechos en salud, por ello se programan encendido de luces de nuestra fachada institucional en fechas conmemorativas o de importancia institucional.

b) Comunicación externa

La comunicación externa está dirigida a promover los servicios que brinda SUSALUD al usuario, así como la difusión de los derechos en salud que poseen y el posicionamiento y mejoramiento de la imagen de la institución. Esto mejora el proceso de atención de reclamos y quejas y fortalece la mejora del sistema de salud a nivel nacional. Para se aplican las siguientes estrategias:

Reuniones de acercamiento con aliados estratégicos

Los líderes de opinión son importantes aliados que requieren conocer y tener una estrecha relación con SUSALUD, lo que beneficia las acciones que emprende la institución. Para ello se consideran las siguientes actividades:

- **Reunión con periodistas:** Se propone tener dos reuniones de acercamiento con periodistas, a fin de mantener un canal de información directo con los medios de comunicación y abordar temas de interés para los medios de comunicación.
- **Reunión con comunicadores:** Se han desarrollado reuniones con los comunicadores de las instituciones de salud - públicas y privadas, para la difusión de temas e iniciativas impulsadas por SUSALUD.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

364

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Fortalecimiento de canales de Social Media

El desarrollo de los canales digitales con los que cuenta SUSALUD significa un nicho poco explotado por la institución y un segmento de la población a las cuales se puede llegar de forma efectiva. Por ello se viene reforzando el trabajo de social media para mejorar el posicionamiento institucional y la difusión de los derechos en salud de los ciudadanos.

- **Redes Sociales:** Son usadas como herramientas de acercamiento a los usuarios de los servicios de salud y mecanismo de atención de quejas. Asimismo, es una plataforma innovadora para el desarrollo de campañas y estrategias comunicacionales. Se cuenta con: Facebook, Twitter, Youtube, Flickr y Soundcloud.
- **Página Web:** El mantenimiento y actualización que realizamos de esta herramienta es clave para brindar información a nuestros stakeholders. Además, sirve como soporte para destacar información o actividades que estemos desarrollando.
- **Streaming:** Es un nuevo formato digital que permite difundir en tiempo real videos educativos, entrevistas y contenidos en formato de televisión, dirigido a diversos públicos y segmentados por temas de relevancia para la Superintendencia.

Desarrollo de material comunicacional masivo

Los materiales de comunicación dan soporte a actividades de mayor envergadura que suponen un presupuesto y ejecución propia. Por ello se han desarrollado materiales de comunicación efectivos, capaces de comunicar mensajes que sean fáciles de recordar por los ciudadanos. Esto conlleva desarrollar siguientes acciones:

- **Diseño gráfico:** es importante contar con un stock de materiales físicos y virtuales que permitan dar soporte a las estrategias de comunicación. Material elaborados para el año 2016: Trípticos, brochure, folletos, infografías, foams, rollers, etc.
- **Merchandising:** Las actividades que signifiquen movilización social, requieren de un soporte que acompañe y refuerce el mensaje a transmitir, por ello se cuenta con un stock de materiales que puedan ser fácilmente distribuidos por su naturaleza curiosa y original y que a la vez refuercen el rol y acciones de SUSALUD.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

365

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

- **Material Audiovisual:** Este año se ha dado fuerza al desarrollo de piezas audiovisuales (spots, videos) que faciliten el trabajo de difusión, educación y reconocimiento institucional. Con esto se vienen mejorando las plataformas de comunicación, así como el uso de nuevas plataformas virtuales.

c) Comunicación estratégica:

El tercer punto desarrollado este año es la comunicación estratégica que permite desarrollar acciones con especial sensibilidad y manejo, que de lo contrario podrían generar crisis comunicacionales. Estas, generan información para la toma de decisiones a nivel de comunicaciones y a nivel de la gerencia general de la institución:

Manejo de las denuncias en salud

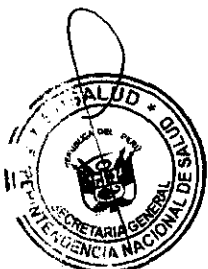
La oficina de comunicaciones recibe, canaliza y actúa cuando se conoce una denuncia de salud a través de los canales con los que cuenta: redes sociales, correo electrónico, medios de comunicación, periodistas, etc. Esto genera una responsabilidad para la mejor atención y respuesta de dichas denuncias, así como su registro y evaluación para la toma de decisiones.

- **Denuncias en salud:** La oficor ha estandarizado el proceso a través del cual recibe quejas de los usuarios y cómo los canaliza a las áreas y personas adecuadas para su atención.
- **Indesalud:** El Índice de Denuncias en Salud, es un registro implementado por Oficor para el análisis de los casos de vulneración de derechos llegados a través de diversos canales. Se espera que para el último trimestre de este año se cuente con un aplicativo que facilite el seguimiento y análisis de esta información.

Manejo y difusión a través de medios de comunicación

Contar con los medios de comunicación, como aliados, permite realizar acciones de difusión estratégica para la institución, que redundará en una mayor recordación institucional y la puesta en agenda de temas de relevancia para SUSALUD.

- **Gestión de prensa:** Se han instaurado protocolos de respuesta como: Comunicados, enlaces y mecanismo oficiales de traslado de información.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

366

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

- **Gestión de espacios gratuitos:** OFICOR gestiona permanentemente ante los medios de comunicación el acceso gratuito a espacios para difundir nuestros mensajes: entrevistas, informes, conferencias, microondas, publicaciones, etc.

Gestión de alianzas estratégicas con Instituciones

OFICOR, también Investiga, establece y desarrolla alianzas con instituciones que nos ayudan a fortalecer el trabajo de SUSALUD, con respaldo en la tecnología, espacios y servicios que nos puedan ofrecer otras instituciones.

Para ellos se han desarrollado acercamientos estratégicos con: *Banco de la Nación, Indecopi, RPP, Establecimientos de Salud en Lima Metropolitana, Luz del Sur, Municipalidad de Ventanilla, Dirección Regional de Educación de Lima, etc.*

Asimismo, para este año se ha planteado el desarrollo del III Congreso internacional de Derechos en salud que se llevará a cabo los días 10 y 11 de agosto en Lima. Para ello, Oficor viene desarrollando los requerimientos técnicos y de organización que hagan posible este evento.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

367

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

4.6 Mejoras en el Servicio al Ciudadano

❖ De la Certificación ISO 9001:2008

Cabe señalar que el concepto de "Ciudadano" se incorpora en SUSALUD, como cliente "directo" con la promulgación 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" el cual tiene por objeto disponer las medidas destinadas al fortalecimiento de las funciones que desarrollaba la ex Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, con la finalidad de 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 la financie.

Por otro lado, la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, es un instrumento orientador que busca guiar a las entidades públicas para una actuación coherente y eficaz en favor de los ciudadanos, considerando en esta categoría al "conjunto de la población que es sujeto de derecho o un potencial beneficiario de los servicios estatales".

Asimismo, la R. M. N° 186-2015-PCM que aprueba el Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía, plantea el "enfoque por demanda" que permite conocer las necesidades de la ciudadanía de modo que, a partir de las cuales, las entidades puedan formular una clasificación de los distintos tipos de "ciudadanos" que se relacionan con ella.

En este marco, para SUSALUD, los "ciudadanos" son todas las personas que acuden a la entidad para requerir los servicios que brindan ésta tales como el usuario del servicio de salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).

Una primera acción de mejora en la atención al ciudadano, lo constituye la certificación bajo la norma ISO 9001:2008, que obtuvo SUSALUD del



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
368

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedeatario de la Sede Central - MINSA

Proceso Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS) de SUSALUD (Fase de Instrucción y Resolución). Es así que con fecha 25.02.2015, SUSALUD recibe el Certificado PE 16/175567 ISO 9001:2008, con lo cual se estableció una Política de Calidad e indicadores que miden el "Nivel de Satisfacción de Atención" en el proceso de Instrucción del PAS, tanto para sus "clientes" IPRESS, IAFAS como para los ciudadanos usuarios de los servicios de salud, en los procesos trilaterales del PAS.

Finalmente, en esta misma línea y por disposición de la Alta Dirección, se ha extendido el alcance de la Certificación ISO 9001:2008 otorgada al Proceso "Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS) de SUSALUD (Fase de Instrucción y Resolución)" a los procesos asociados a la Intendencia de Protección de Derechos en Salud (IPROT), el cual comprende lo siguiente:

- Orientación y Atención a la Ciudadanía
- Atención de Consultas
- Atención de Petición de Intervención (PIN)
- Atención de Quejas por vulneración de derechos en salud

A la fecha, se ha culminado con la a Etapa de Pre-Auditoría (realizado el 13 y 14 de junio) a cargo del servicio de terceros, SGS del Perú S.A.C, entando en ejecución el levantamiento de los hallazgos y observaciones así como la implementación de las oportunidades de mejora recomendadas en el Informe de Pre-Auditoría lo cual se tiene previsto para el 30 de junio del presente, según Cronograma de Actividades.



Del Modelo de Atención Al Público/Ciudadanía En Susalud

Mediante Resolución de Secretaría General N°080-2015-SUSALUD/SG del 27.11.2015, se aprobaron los Lineamientos para la orientación y atención al público en SUSALUD, que tiene por finalidad asegurar la Orientación y Atención al público mediante un proceso articulado, estandarizado, transparente y oportuno. Este documento ha sido trabajado en el marco de los estándares de gestión que considera el Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las Entidades de la Administración Pública.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
369

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Sobre la base de estos lineamientos, se está diseñando un Modelo de Orientación y Atención al Público/Ciudadanía en SUSALUD que establece una red de Asesores de Orientación y Atención a la Ciudadanía (Asesor OAC), que atenderán los requerimientos de la ciudadanía respecto a los servicios de SUSALUD. La estructura organizacional propuesta se muestra en el Gráfico N° 1 y un esquema del proceso de Orientación y Atención al Público/Ciudadanía se presenta en el Gráfico N° 2 del presente texto.

Como parte del Modelo de Atención al Público/Ciudadanía, se ha desarrollado los Protocolo de Atención – por cada canal - el cual está en proceso de aprobación (ver Anexo).

Con la definición del modelo, se elaborarán los procedimientos que permitan una atención al público/ciudadanía que cumpla los estándares del Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las entidades de la Administración Pública y los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad de SUSALUD establecido en base a la Norma Internacional ISO 9001:2008.

❖ **Del Responsable de Orientación y Atención al Público/Ciudadanía**

Mediante la Resolución de Secretaría General N° 018-2016-SUSALUD/SG del 12.05.2016 se designó al Responsable de Orientación y Atención al Público de la Sede Principal y con la Resolución de Secretaría General N° 009-2016-SUSALUD/SG del 29.01.2016 se designó al Responsable de Orientación y Atención al Público de la Sede SUSALUD NORTE.

Los responsables tienen a su cargo la implementación, así como el seguimiento y la medición del proceso de Orientación y Atención al Público/Ciudadanía en SUSALUD, responsabilidades que han sido designadas en los Lineamientos para la Orientación y Atención al Ciudadano N° 001-2015-SUSALUD/SG.

Para la implementación del Modelo de Atención al Público/Ciudadanía en SUSALUD, los Responsables de Orientación y Atención al



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

370

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Público/Ciudadanía elaborarán un Plan de Implementación que considere el desarrollo de los procedimientos documentados, registros, controles del proceso, asignación de recursos (infraestructura y personal), así como capacitaciones y sensibilizaciones para fortalecer las competencias del personal designado como "Asesor OAC".

❖ **Del Responsable Único del Libro De Reclamaciones**

Mediante la Resolución de Superintendencia N° 058-2016-SUSALUD/S del 15.04.2016, se designó al Responsable Único del Libro de Reclamaciones de SUSALUD y mediante Resolución de Superintendencia N° 008-2016-SUSALUD/S del 27 de enero de 2016, se designaron a los Encargados del Libro de Reclamaciones de la Sede de Cercado de Lima y de la Sede SUSALUD NORTE (Chiclayo).

❖ **De la Implementación del Manual para Mejorar la Atención a La Ciudadanía**

Con Resolución Ministerial N°186-2015-PCM se aprueba el nuevo "Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las Entidades de la Administración Pública", que tiene el objetivo de garantizar una atención de calidad a la ciudadanía a partir de la implementación de nueve (09) estándares que son las dimensiones de la gestión de la entidad pública para el proceso de atención en mención.

Con fecha 07 de diciembre de 2015, la Secretaría de Gestión Pública (SGP) de la PCM, con Resolución N°001-2015-PCM-SGP, aprueba los "Lineamientos para el proceso de implementación progresiva del Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las entidades de la Administración Pública", que dispone las normas complementarias para establecer las condiciones y plazos para garantizar la implementación progresiva del Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía así como su seguimiento y evaluación.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

371

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Mediante la Resolución de Secretaría de Gestión pública N° 001-2016-PCM-SGP del 09.04.2016, se aprueba - entre otros - el Plan de Capacitación y Asistencia Técnica para la Implementación Progresiva del Manual de Mejora de Atención a la Ciudadanía en las Entidades de la Administración Pública.

En el marco de los documentos emitidos por la PCM, SUSALUD elaboró un Cronograma, para la Implementación del "Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las entidades de la Administración Pública", cuyas actividades y plazos fueron establecidos en el marco de la Resolución N° 001-2015-PCM-SGP antes mencionada. Dicho cronograma comprende tres etapas: i) Etapa I: Planificación, ii) Etapa II: Ejecución y, iii) Etapa III: Seguimiento y Evaluación.

a) Etapa I: Planificación

Con respecto ésta etapa se tiene el siguiente avance:

Cuadro N° 124: Actividades programadas 2016 - Planificación

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ESTATUS
1. Actualizar la Resolución N° 103-2013-SUNASA/S que conforma el Comité de Dirección del Proceso de Modernización de la Gestión Pública y el Equipo de Mejora Continua (EMC), a la organización vigente.	<u>Ejecutada</u> Se actualizó mediante la Resolución N° 031-2016-SUSALUD/S de fecha 19.02.2016 y se designó a la Coordinadora del EMC mediante Informe N° 00125-2016/OGPP del 24.02.2016
2. Implementar lo dispuesto en los Lineamientos N° 001-2015-SUSALUD/SG - Lineamientos para la orientación y atención al Público en SUSALUD, aprobado mediante Resolución de Secretaría General N° 080-2015-SUSALUD/SG del 27.11.2015.	<u>Ejecutada</u> Se designaron a los Responsable de Orientación y Atención al Público de SUSALUD para la Sede Principal y la Sede SUSALUD NORTE (Chiclayo)
3. Designar al Administrador de Usuarios del "Aplicativo de Autoevaluación de las Entidades Públicas en la calidad de Atención Prestada a la Ciudadanía" y elaborar Oficio para la SGP con datos del designado.	<u>Ejecutada</u> Se remitió a la SGP de la PCM el Oficio N° 0045-2016-SUSALUD/SG DEL 29.02.2016.

b) Etapa II: Ejecución

Esta etapa comprende tres Fases: Fase de Diagnóstico, Fase de Formulación y Fase de Implementación, seguimiento y evaluación



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

372

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Fase de Diagnóstico

Se ha culminado con las actividades de la Fase de Diagnóstico con la ejecución de las siguientes actividades:

Cuadro N° 125: Actividades programadas 2016

ACTIVIDADES PROGRAMADAS A JUNIO 2016	ESTATUS
1. Designar a responsables de Sede Central, Oficina en Av. Arequipa e Intendencia Macro Regional Norte para la Autoevaluación	<u>Ejecutada</u> Los titulares de los órganos que tienen participación en el proceso de Autoevaluación, han designado a sus representantes.
2. Realizar Taller de sensibilización y capacitación sobre Autoevaluación	<u>Ejecutada</u> El Taller se realizó el jueves 10 de marzo del 2016, en el Auditorio de la Sede Principal, con la participación de 7 representantes designados por los órganos involucrados en la Autoevaluación. Dicho Taller estuvo a cargo de la Coordinadora del Equipo de Mejora Continua y de la Responsable de Orientación y Atención al Público de SUSALUD.
3. Realizar Autoevaluación en el aplicativo y adjuntar medios de verificación	<u>Ejecutada</u> Se ha completado la autoevaluación que fue remitida a la SGP de la PCM mediante Oficio N° 00070-2016-SUSALUD/SG del 04.04.2016
4. Consolidar Autoevaluación, elaborar Informe con conclusiones de la Autoevaluación y remitir a SG para su envío a SGP-PCM	<u>Ejecutada</u> Con fecha 18.05.2016 se subsanaron las observaciones como consecuencia de la validación efectuada por la SGP de la PCM. Es así que, mediante Oficio N° 00070-2016-SUSALUD/SG del 04.04.2016, se remitió la Autoevaluación, versión final, a la SGP de la PCM, habiéndose recibido la conformidad, por parte de esta entidad, mediante Oficio Múltiple N° 034-2016/PPCM/SGP del 31.05.2016.
5. Validar la Autoevaluación (de no ser conforme se tiene 30 días calendarios para subsanación)	

Fase de Formulación

De conformidad con la Segunda Capacitación realizada por la SGP de la PCM, realizada el 17.06.2016 sobre "Pautas para el Diseño de un Proyecto para Mejorar la Atención a la Ciudadanía", se han definido las



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

373

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

próximas acciones de esta etapa, correspondiente las siguientes actividades a ser ejecutadas en el periodo de junio, a agosto de 2016:

- Presentación de Resultados
- Formulación del Proyecto Institucional
- Elaboración de Fichas de Acciones Priorizadas

A la fecha, se encuentra en proceso, estando previsto al cierre del 30 de junio de 2016, la presentación de Resultados a los órganos involucrados en el proceso de Atención a la Ciudadanía.

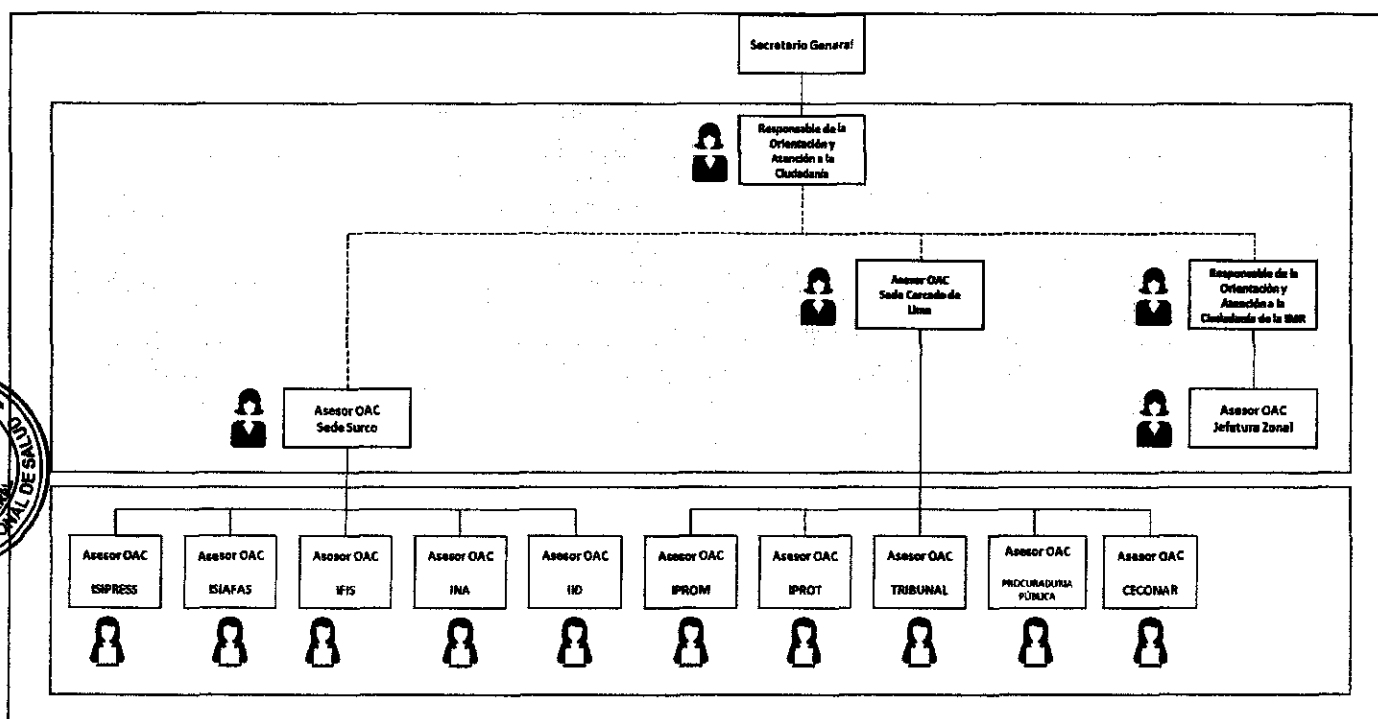
Fase de Implementación, seguimiento y evaluación

Las actividades correspondientes a esta etapa, están programadas en el periodo de setiembre 2016 a Enero 2017.

c) Etapa III: Seguimiento y Evaluación

En lo que corresponde a esta etapa está prevista su ejecución en el 2017, habiéndose incorporado actividades en el proyecto del POI correspondiente.

Gráfico N° 72: Estructura Organizacional de los Asesores de Orientación y Atención a la Ciudadanía



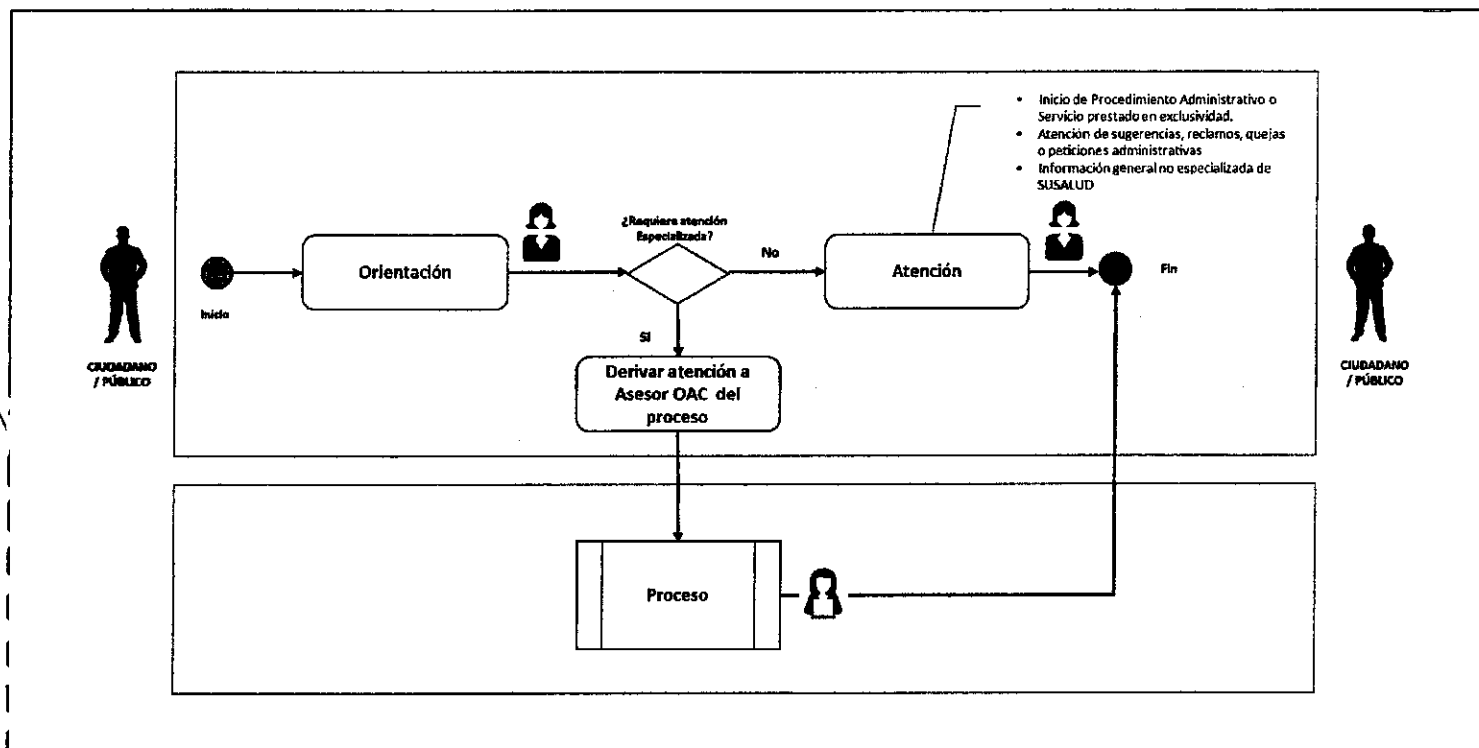
Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

374

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fidatario de la Sede Central - MINSA

Gráfico N° 73: Proceso de Orientación y Atención al Público/Ciudadanía



Elaboración: Oficina General de Planeamiento y Presupuesto



4.7 Defensa Judicial

Para los efectos de defender sus derechos e intereses, el Estado crea el Sistema de Defensa Jurídica del Estado y lo define como: ***"el conjunto de principios, normas, procedimientos, técnicas e Instrumentos estructurados e integrados funcionalmente mediante los cuales los Procuradores Públicos ejercen la defensa jurídica del Estado"***.

Bajo este marco normativo, se designó mediante Resolución Suprema N° 134-2015-JUS, publicada en el Diario Oficial el Peruano, el 18 de Julio del 2015, al Procurador Público de la Superintendencia Nacional de Salud.

En atención a dicha designación y a fin de dar inicio al proceso de implementación de la Procuraduría Pública de la Superintendencia Nacional de Salud, se emite la Primera Acta de Transferencia de Acervo Documentario de la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud a la Procuraduría Pública de la Superintendencia Nacional de Salud, con fecha 20 de Julio del 2015, en la cual participaron el Procurador Público del Ministerio de Salud designado por Resolución Suprema N° 128-2013-JUS, de fecha 30 de Septiembre del 2013 y el Procurador Público de la Superintendencia Nacional de Salud. Como veedores por parte de SUSALUD, participo el Jefe de la Oficina de Control Interno de la entidad y dos (02) representantes de la Oficina de Asesoría Jurídica, quienes en señal de conformidad firmaron el acta de transferencia de acervo documentario.

Cabe destacar, que con la emisión de la citada Acta de Transferencia, la Procuraduría Pública del Ministerio de Salud - MINSA, se remitió el acervo documentario de falsos Expedientes en giro, correspondientes a un total de (46) cuarenta y seis expedientes. Posteriormente, fueron transferidos 07 falsos expedientes, que suman una cantidad de (53) cincuenta y tres, los cuales a la fecha se encuentran a cargo de la Procuraduría

Debe mencionarse, que a la fecha la Procuraduría Pública tiene a su cargo (66) sesenta y seis expedientes conforme se aprecia del Anexo 09, adjunto al presente informe de Transferencia. Asimismo, la Procuraduría Pública de la Superintendencia



ES COPIA FIDEL DEL ORIGINAL

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fedatario de la Sede Central - MINSA

Nacional de Salud hoy cuenta con un equipo de colaboradores: (01) Técnico legal (01), Asistente de Gestión, (02) Practicantes Pre Profesionales, quienes vienen brindando apoyo técnico, legal y administrativo

CANTIDAD TOTAL DE CASOS (NO INCLUIR CASOS ARCHIVADOS O CONCLUIDOS)		62						
CANTIDAD DE CASOS POR MATERIA								
- Penal		11						
- Civil		12						
- Laboral		10						
- Contencioso Administrativo		7						
- Constitucional		6						
- Arbitraje		2						
- Conciliación		1						
- Administrativo		6						
- No Contencioso		2						
- Denuncias Penales		5						
Ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos								
- Casos de la Comisión		NO APLICA						
- Casos ante la Corte		NO APLICA						
- Medidas cautelares vigentes		NO APLICA						
- Casos en seguimiento de recomendaciones		NO APLICA						
- Casos en supervisión de sentencia		NO APLICA						
CANTIDAD DE CASOS POR ESTADO DEL PROCESO								
- En trámite		59						
- Ejecución de Sentencia o Laudo Arbitral		3						
CANTIDAD DE CASOS POR SITUACIÓN DEL ESTADO EN EL PROCESO								
- Demandante		14						
- Demandado		32						
- Denunciante		5						
- Agraviado y/o parte civil		11						
- Tercero civilmente responsable		0						
POR MONTOS (EN EJECUCIÓN)								
- A favor del "Estado"	<table border="1"> <tr> <td>Suma Total S/</td> <td>Recibido S/</td> <td>Por Recibir S/</td> </tr> <tr> <td>S/ 423,402.13</td> <td>600</td> <td>S/ 422,802.13</td> </tr> </table>	Suma Total S/	Recibido S/	Por Recibir S/	S/ 423,402.13	600	S/ 422,802.13	
Suma Total S/	Recibido S/	Por Recibir S/						
S/ 423,402.13	600	S/ 422,802.13						
- En contra del "Estado"	<table border="1"> <tr> <td>Suma total S/</td> <td>Pagado S/</td> <td>Por pagar S/</td> </tr> <tr> <td>S/ 441,516.25</td> <td>S/ 145,313.52</td> <td>S/ 296,202.73</td> </tr> </table>	Suma total S/	Pagado S/	Por pagar S/	S/ 441,516.25	S/ 145,313.52	S/ 296,202.73	
Suma total S/	Pagado S/	Por pagar S/						
S/ 441,516.25	S/ 145,313.52	S/ 296,202.73						



Flor De Maria Philipps Cuba
Superintendente
SUSALUD

377
ES COPIA FIEL DEL ORIGINA

ALFREDO LEÓN LÓPEZ
Fodatario de la Sede Central - MINS/