



## INFORME DE ADJUNTÍA N° 32 - 2017- DP/AEE

### Opinión sobre la problemática que presenta el SIS en la gestión de recursos públicos utilizados en el marco del aseguramiento universal de salud

#### I. Antecedentes.-

En el mes de octubre del año 2016, distintos medios de comunicación a nivel nacional difundieron grabaciones que involucraban al ex asesor presidencial Carlos Moreno en hechos ilícitos relacionados con el mal uso de los recursos del Seguro Integral de Salud (SIS) –a través del convenio suscrito con el Arzobispado de Lima- para su beneficio económico; situación que permitió conocer la problemática que enfrentaba el SIS en ese entonces.

En mérito a ello, el 9 de octubre del 2016 se publicó en el Diario Oficial El Peruano, el Decreto Supremo N° 039-2016-SA, en cuyo artículo 1 se dispuso declarar en reorganización el SIS por el plazo de ciento veinte (120) días calendarios, con el objeto de garantizar la idoneidad en la gestión de los recursos públicos en el marco del aseguramiento universal de la salud.

De igual forma, en el artículo 2 se dispuso la creación de una Comisión Interventora conformada por un representante del Ministerio de Salud (quien la presidía) y los representantes de la Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de Economía y Finanzas, del Ministerio de Trabajo, Ministerio de Defensa y Ministerio del Interior; cuya función principal era la de identificar la problemática o distorsiones que se presentaban en el SIS para la gestión de sus recursos, y proponer los cambios que permitan fortalecer el proceso de aseguramiento universal de la salud.

La citada comisión concluyó su trabajo en enero del 2017, fecha en que presentó su Informe Final donde se realiza un diagnóstico detallado de la problemática que presenta el SIS, vinculada a los aspectos operativos, administrativos y técnicos utilizados para la determinación de sus procesos y procedimientos de financiamiento y atención a las personas aseguradas. Además plantearon una serie de recomendaciones y cambios normativos para lograr fortalecer y optimizar los servicios que financia.

Pese al tiempo transcurrido desde la presentación del Informe Final de la Comisión Interventora, hasta ahora no se conoce los avances del SIS en la implementación de las recomendaciones formuladas como parte de su proceso de reorganización y reestructuración; por el contrario la Defensoría del Pueblo ha tomado conocimiento de decisiones institucionales que irían en contra de lo señalado en dichas recomendaciones.

#### II. Análisis.-

##### 1. Problemas con los tarifarios del SIS

El SIS estableció mediante Resoluciones Jefaturales N° 082-2014/SIS, N° 139-2014/SIS y N° 011-2016/SIS, los tarifarios de los procedimientos médicos, tomografías espirales multicortes, resonancias magnéticas y tomografías axiales computarizadas, entre otros; los que fueron cuestionados por la Comisión Interventora en su informe final, donde concluyen que: "(...) los tarifarios vigentes no consideran las mejores prácticas internacionales e instrumentos que la literatura de la economía de la salud reconoce como valiosos para la introducción de incentivos a la eficiencia en costos, por ejemplo, los grupos relacionados de diagnóstico"; por lo que se recomendó su modificatoria y la consecuente revisión e implementación de mejoras.

Luego, el 24 de abril del 2017 el SIS emitió la Resolución Jefatural N° 083-2017/SIS del, que deja sin efectos las Resoluciones Jefaturales N° 082-2014/SIS, N° 139-2014/SIS y N° 011-2016/SIS, y aprueba un nuevo tarifario que redujo los montos de los procedimientos médicos; esto sin haber realizado consulta alguna a los Directores de los establecimientos de salud públicos a nivel nacional o recabado información sobre la situación socio-económica de cada



uno de ellos; hecho que generó que muchos de estos establecimientos de salud se negaran a suscribir nuevos convenios con el SIS.

Posteriormente, el 30 de junio de 2017, mediante Resolución Jefatural N° 137-2017-SIS se dejó sin efecto el tarifario aprobado mediante Resolución Jefatural N° 083-2017/SIS y se restituye la vigencia de los tarifarios aprobados por las Resoluciones Jefaturales N° 082-2014/SIS, 139-2014/SIS y 011-2016/SIS, pese a que –tal como lo hemos señalado- dichos tarifarios fueron observados por la Comisión Interventora.

## **2. Demora en el reconocimiento y pago de la deuda del SIS con IPRESS públicas y privadas.**

El SIS viene arrastrando una deuda histórica con los establecimientos de salud públicos y privados por las prestaciones de servicios de salud brindadas a las personas aseguradas; por esta razón, mediante Resolución Jefatural N° 007-2017/SIS, del 12 de enero del 2017, se constituyó el Grupo de Trabajo encargado de identificar y realizar el diagnóstico situacional respecto de dichas obligaciones; además de proponer medidas a adoptar a efectos de mejorar el proceso de control de las prestaciones de salud financiadas con sus recursos.

Como parte de su labor, el Grupo de Trabajo realizó un levantamiento de información de las deudas pendientes a financiar, contrastándola con la información recabada de las visitas que realizaron a los distintos establecimientos de salud públicos a nivel nacional, en las que advirtieron algunas irregularidades de las atenciones reportadas como pendientes de pago (Formato Único de Atención de Salud llenado con información falsa, embarazos en hombres, entre otros); concluyendo su labor en mayo 2017, fecha en que presentaron el informe final a la Jefatura Institucional del SIS<sup>1</sup>, el mismo que no fue difundido en su oportunidad.

Posteriormente, en junio del presente año, como consecuencia de las denuncias de los establecimientos de salud por falta de pago contra el SIS, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) emitió la Resolución N° 005-2017-SUSALUD/ISIAFAS en la que dispuso que la Institución Administradora de Fondos de Salud (IAFAS) SIS determine las deudas de transferencia pendientes al primer trimestre de 2017 y elabore un plan de pago en un plazo no mayor de 30 días, además de excluir de los convenios que se celebre con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) las cláusulas que por ser desproporcionales afecten su financiamiento; sin embargo, hasta la fecha no se conocen las acciones adoptadas por el SIS para dar cumplimiento a dicha disposición.

En ese sentido, la Defensoría del Pueblo considera importante que se realice un análisis comparativo del contenido del Informe Final del Grupo de Trabajo y lo dispuesto por SUSALUD en la Resolución N° 005-2017-SUSALUD/ISIAFAS, así como se verifique el avance por parte de la actual gestión del SIS de la implementación de las recomendaciones previstas en ambos documentos.

## **3. Financiamiento de otros gastos con recursos del SIS.**

La Comisión Interventora advirtió también en su Informe Final que los establecimientos de salud públicos a nivel nacional han destinado los recursos del SIS a otras actividades distintas a las estrictamente vinculadas a la prestación de servicio de salud –tales como infraestructura, equipamiento y sueldos de personal- por ello enfatizaron que los recursos del SIS deben estar orientados a la reposición de medicamentos, insumos y materiales que demanden las personas aseguradas, para lo cual recomendaron realizar con urgencia una evaluación profunda de la estructura del financiamiento del sector salud y los mecanismos de control para mejorar la calidad de las prestaciones de salud.

<sup>1</sup> Carta N° 003-2017-SIS/CGT





Esta situación se mantendría en la actual gestión del SIS, en la medida que se están autorizando vía convenios suscritos con los establecimientos de salud el pago de conceptos - como sueldo de personal CAS<sup>2</sup>- con recursos del SIS, desnaturalizando así su finalidad y poniendo en riesgo el financiamiento de las prestaciones de salud.

En mérito a lo expuesto, consideramos importante se reglamente la Ley N° 29761 “Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud”, a fin de establecer la estructura de los gastos a ser financiados por el SIS; norma que en su Única Disposición Complementaria Final dispuso que el Ministerio de Salud proceda a su reglamentación en un plazo de 90 días calendarios, plazo que ha vencido en exceso teniendo en cuenta que la ley fue publicada el 22 de julio del 2011<sup>3</sup>.

#### **4. Negativa de afiliación al régimen subsidiado de extranjero que no cuenten con carné de extranjería.**

La Defensoría del Pueblo viene recibiendo varias quejas de ciudadanos extranjeros residentes en el Perú, a quienes –pese a contar con otros documentos de identificación- se les niega la afiliación al régimen subsidiado del SIS únicamente por no contar con carné de extranjería, bajo el argumento de que los artículos 76 y 143 del Decreto Supremo N° 008-2010-SA, Reglamento de la Ley N° 29344 “Ley Marco del Aseguramiento Universal de Salud”, restringe la afiliación y atención de las personas, a la presentación del documento nacional de identidad (en el caso de nacionales) o a la del carné de extranjería (en el caso de los extranjeros).

Al respecto, consideramos que dicha situación es por demás discriminatoria y contraviene abiertamente el marco legal internacional de los convenios y tratados suscritos por el Perú<sup>4</sup>, y sobre todo el fin esencial de la Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud – Ley N° 29344<sup>5</sup>, además que –al ser dicho decreto supremo emitido durante la vigencia de la anterior ley de extranjería (Decreto Legislativo N° 703), que solo reconocía al carné de extranjería como único documento de identificación de extranjeros- no se condice con la actual legislación migratoria prevista en el Decreto Legislativo N° 1350 (Decreto Legislativo de Migraciones) en cuyo numeral 9.1 de su artículo 9, reconoce al extranjero el goce y ejercicio de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política del Perú<sup>6</sup>; para lo cual

<sup>2</sup> Es importante señalar que el último párrafo del artículo 37 de la Ley N° 30372 “Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2016” dispuso que los recursos transferidos por el SIS no financian contratos bajo el régimen laboral especial del Decreto Legislativo 1057.

<sup>3</sup> La Defensoría del Pueblo, a través del Oficio N° 0376-2017/DP del 25 de setiembre de 2017, puso de conocimiento de su Despacho nuestra preocupación institucional por la falta de reglamentación de la Ley N° 29761, Ley del financiamiento público de los regímenes subsidiado y semicontributivo.

<sup>4</sup> **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, dispone lo siguiente:**

“ARTÍCULO XI: Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”

**Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece que:**

“Artículo 12°.- Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar (...) a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para (...) d) la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

<sup>5</sup> El artículo 3 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, señala que el aseguramiento universal de la salud es 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 del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

<sup>6</sup> En el ordenamiento jurídico nacional, el derecho a la salud se encuentra reconocido en los artículos 7 y 9 de la Constitución Política, que establece:

“Artículo 7.- Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Artículo 9.- El estado determina la política nacional de salud. El poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.”



establece en su artículo 15 una serie de documentos con los cuales un extranjero puede identificarse en el país, disponiendo incluso que en el caso de los extranjeros con limitaciones de la libertad de tránsito por mandato judicial, su identificación se haga con el último documento de viaje o de identidad usado en el territorio nacional, o con la información proporcionada por el Estado respectivo; es decir, bajo ningún supuesto se puede condicionar el ejercicio de derechos fundamentales -como la salud- a la presentación del carné de extranjería.

Es por esta razón, que consideramos prioritario se modifique los artículos 76 y 143 del Decreto Supremo N° 008-2010-SA, a fin de garantizar a los residentes extranjeros del país el goce pleno del derecho fundamental de acceso a la salud, además de devolver al ordenamiento jurídico peruano la coherencia y sistematización normativa que le da valor y permite su aplicación conjunta en un espacio y tiempo determinados.

### **5. Disminución del Presupuesto del SIS.**

Desde el año 2015 se observa una reducción en el presupuesto asignado al SIS, que pasó de S/ 1,705'312,645 (en el 2015) a S/ 1,657'836,089 (en el 2016) y a S/ 1,409'966,418 (en el 2017); pese a que dicho presupuesto es destinado a financiar a las prestaciones de salud de más de 17 millones de personas aseguradas en sus distintos regímenes, en su mayoría poblaciones de pobreza y pobreza extrema, microempresas, trabajadores emprendedores y adicionalmente afiliados independientes, que son crecientes estos últimos años.

En esa línea, si bien mediante la Ley N° 30624<sup>7</sup> y el Decreto Supremo N° 230-2017-EF se autorizó la transferencia de partidas en el presupuesto del sector público para el año fiscal 2017 a favor del pliego SIS para garantizar el acceso de sus asegurados a los servicios de salud; dichas medidas presupuestales son de carácter temporal y no garantizan una sostenibilidad en el tiempo que permita satisfacer las necesidades económicas apremiantes del SIS; razón por la cual, teniendo en cuenta que para el sector salud se ha previsto un aumento del 16% -equivalente a 2 251 millones- en el Proyecto de Ley de Presupuesto Público 2018, es necesario se evalúe un incremento al presupuesto del SIS para el próximo año.

### **6. Implementación de las recomendaciones del informe final de la Comisión Interventora del SIS.**

Finalmente, entendiendo que la Comisión Interventora emitió sus recomendaciones a implementar en el corto y largo plazo como parte del proceso de reestructuración y reorganización del SIS, es importante conocer cuántas de estas recomendaciones se han implementado hasta la fecha y que acciones se vienen tomando para continuar con dicha implementación.

### **III. Recomendaciones.-**

Al amparo del artículo 161° de la Constitución Política y del artículo 16° de la Ley N° 26520, Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, recomendamos al Ministerio de Salud –ente rector del sector- se adopten las siguientes medidas:

- Verificar que el tarifario del Seguro Integral de Salud responda a la estructura de costos de las atenciones que brinda a las personas aseguradas, y que el mismo pueda ser modificado, de ser el caso, tomando en consideración los requerimientos actuales de los establecimientos de salud a nivel nacional

<sup>7</sup> Ley N° 30624, Ley que dispone medidas presupuestarias para el impulso del gasto público en el año fiscal 2017, cuyo artículo 14 autorizó al Ministerio de Salud y sus organismos públicos adscritos, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a su presupuesto institucional, para el financiamiento de acciones destinadas a brindar continuidad de los servicios de salud.



- Supervisar el cumplimiento por parte de la actual gestión del SIS, de lo dispuesto por SUSALUD en la Resolución N° 005-2017-SUSALUD/ISIAFAS sobre el pago de la deuda pendiente con los establecimientos de salud a nivel nacional, teniendo en cuenta además las recomendaciones del Grupo de Trabajo constituido por Resolución Jefatural N° 007-2017/SIS.
- Realizar una evaluación exhaustiva de los convenios suscritos por el SIS con los establecimientos de salud públicos, a fin de garantizar que los recursos del SIS estén orientados a la reposición de medicamentos, insumos y materiales que demanden las personas aseguradas, y no se destinen a actividades distintas.
- Reiterar que, en cumplimiento de la Única Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29761 "Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud", debe procederse a su reglamentación a fin de establecer la estructura de los gastos a ser financiados con recursos del SIS.
- Modificar los artículos 76 y 143 del Decreto Supremo N° 008-2010-SA, Reglamento de la Ley N° 29344 "Ley Marco del Aseguramiento Universal de Salud", a fin de permitir la afiliación al régimen subsidiado del SIS de las personas extranjeras residentes en nuestro país que cuenten con cualquiera de los documentos de identificación previstos en la actual ley de extranjería (Decreto Legislativo N° 1350).
- Evaluar un incremento del presupuesto del SIS para el año 2018, en el marco del incremento presupuestal del 16% previsto para el sector salud en el Proyecto de Ley de Presupuesto Público 2018.
- Evaluar el proceso de implementación por parte del SIS, de las recomendaciones formuladas por la Comisión Interventora como parte del proceso de reorganización y reestructuración.

Lima, 26 de octubre de 2017.



*Eugenia Fernán - Zegarra*  
**EUGENIA FERNÁN - ZEGARRA**  
 Defensora Adjunta (e) para la Administración Estatal  
 Defensoría del Pueblo