

Proyecto de Ley N.º <sup>5792</sup>...../2020-CR



PROYECTO DE LEY DE  
FORTALECIMIENTO DE LA  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL  
DE SALUD

Los congresistas de la República que suscriben, a iniciativa de las señoras congresistas **CAROLINA LIZÁRRAGA HOUGHTON** y **ANGÉLICA PALOMINO SAAVEDRA**, y del señor congresista **DANIEL OLIVARES CORTES**, miembros del **GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MORADO**, ejerciendo el derecho a iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y en concordancia con los artículos 22, inciso c), 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente proyecto de ley:

**PROYECTO DE LEY DE FORTALECIMIENTO DE LA SUPERINTENDENCIA  
NACIONAL DE SALUD**

**I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**1. Consideración preliminar**

Esta iniciativa legislativa se motiva a partir de la participación de representantes de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) y del Ministerio de Salud en diferentes comisiones del Congreso de la República, en las cuales dieron cuenta de las limitaciones de índole normativo para cumplir a cabalidad con su labor de defensa de los derechos de los usuarios de los servicios públicos en salud y, en general, los derechos fundamentales de las personas.

Efectivamente, en ejercicio de sus funciones de fiscalización y control político, diversas comisiones ordinarias y especiales del Congreso de la República, en el marco del seguimiento de las acciones que venía adoptando el Poder Ejecutivo para hacer frente a la pandemia de COVID-19 que asola nuestro país y el mundo, convocaron y requirieron información a entidades vinculadas con el sector salud, entiéndase, la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud.

En ese contexto, se ha podido evidenciar que el problema no solo pasa por la brecha de infraestructura existente; o por la falta de camas, plantas procesadoras o balones de oxígeno, o de medicamentos; sino que también consiste en que el marco normativo vigente no permite orientar, supervisar y sancionar ejemplarmente a los establecimientos públicos, privados o mixtos vinculados con la prestación de servicios de salud y con el aseguramiento en salud.

En un escenario tan crítico como el que genera la pandemia de COVID-19, resulta imperativo la dotación de un marco normativo e institucional suficiente para el fortalecimiento de las instituciones vinculadas con el sector salud, de modo que la función preventiva y supervisora del Estado, así como la del control del adecuado uso

y ejecución de los recursos públicos, garanticen el cumplimiento del deber constitucional de promover el bienestar general.

En ese sentido, acogiendo y haciendo eco de dichas limitaciones identificadas por los propios actores relacionados con la supervisión de una adecuada y digna prestación de los servicios públicos en salud, de un trato digno y acceso universal a dicho servicio esencial, esta iniciativa pretende tratar de superar dichas limitaciones, coadyuvando de esta manera con el Poder Ejecutivo en su proceso de revisión del marco normativo para fortalecer las funciones fiscalizadoras del Estado.<sup>1</sup>

## **2. Fortalecimiento a través de restitución o restablecimiento de competencias de la Superintendencia Nacional de Salud.**

Como podrá apreciarse de la fórmula normativa propuesta, esta incide o se circunscribe al robustecimiento de las competencias de SUSALUD. Al respecto, es preciso indicar que algunas de las competencias que se pretenden atribuir a dicho organismo no son nuevas, sino que se encontraban originariamente previstas en el Decreto Legislativo N.º 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.

Es el caso de las funciones de: a) normar, administrar y mantener el Registro Nacional de IPRESS, b) supervisar el proceso de registro y categorización de IPRES o c) certificar y autorizar, de modo exclusivo, a los agentes vinculados a los procesos de registro, categorización y acreditación de las IPRESS.

Las funciones de SUSALUD fueron modificadas mediante el Decreto Legislativo N.º 1289, que dicta disposiciones destinadas a optimizar el funcionamiento y los servicios de la Superintendencia Nacional de Salud, bajo un argumento genérico, no así individualizado, como se revela en la exposición de motivos, en el extremo que se indica lo siguiente:

*“El contexto antes mencionado ocasiona –en múltiples oportunidades– ineficiencias operativas que afectan los criterios de idoneidad del servicio de salud –calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad– que un usuario razonable espera cuando requiere de dicho servicio. Por lo que resulta necesario la incorporación de la acción normativa planteada con el objetivo de reducir el gasto adicional que se genera al Estado por no contar con el recurso humano idóneo a la necesidad de un servicio de salud de calidad.*

*Asimismo, se considera pertinente prescindir de las facultades concernientes a la categorización y acreditación que SUSALUD mantiene en virtud a la emisión del DL 1158 toda vez que el ente rector pretende modificar los procedimientos vinculados.”*

Lo que se pretende, con esta iniciativa legislativa, es que se pueda realizar un análisis individualizado de dichas competencias en el escenario propicio, idóneo y natural para que se lleve a cabo y de manera previa un proceso deliberativo: el Congreso de la República. Efectivamente, a diferencia de lo que ocurre con un decreto legislativo en el

<sup>1</sup> <https://infomercado.pe/el-ejecutivo-revisa-normativa-para-fiscalizacion-de-clinicas-privadas-ar/>  
(Citado el 10 de julio de 2020 a las 21.20 horas).

cual el control es posterior y acotado a la verificación de si se enmarca dentro de las materias delegadas, se emitió dentro del plazo y no resulta lesivo de derechos fundamentales; una iniciativa legislativa como la que se presenta en esta oportunidad permite un debate inclusivo, abierto, plural, en el que participan los organismos involucrados, la sociedad civil y los distintos grupos parlamentarios que materializan los principios de pluralismo y representación política.

### 3. La salud como derecho constitucional y como servicio público.

Tal como ocurre con la educación, la salud cuenta con una doble dimensión: es un derecho constitucional y a su vez un servicio público. Con relación a lo segundo, si bien los privados participan en la realización de dicha actividad o la prestación del citado servicio, por lo que podría comprenderse y justificarse una finalidad lucrativa, no se puede desconocer que nos encontramos ante un servicio público de naturaleza esencial y fundamentalmente asistencial, no tanto así de naturaleza económica.

Adicionalmente, aunque no existe jerarquías entre derechos fundamentales y no puede predicarse que existan derechos "preferentes", no se puede desconocer que, así como la vida, el derecho a la salud es un presupuesto indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales. Sin salud, se limitan derechos al trabajo o al libre desarrollo de la personalidad, por solo citar dos ejemplos.

Una prestación negligente del servicio público de salud, una demora en la atención de un paciente, puede generar daños irreversibles, sino incluso la muerte, y con esta última, la imposibilidad absoluta de seguir ejerciendo derecho fundamental alguno porque la persona deja de existir.

La salud también se erige en un límite, precisamente, para el ejercicio de libertades o derechos constitucionales "económicos" como la libertad de empresa o libre iniciativa privada; siendo a su vez un criterio orientador de las actividades "económicas" que deben ser promovidas y supervisadas por el Estado con mayor intensidad que otras.

Efectivamente, el artículo 58 de la Constitución Política de 1993 nos informa que la iniciativa privada es libre y que se ejerce bajo una economía social de mercado, siendo que en virtud de dicho régimen "(...), el Estado orienta el desarrollo del país, y actúa principalmente en las áreas de promoción de empleo, **salud**, educación, seguridad, **servicios públicos** e **infraestructura**". Por su parte, el artículo 59 de la Norma Fundamental reconoce las libertades de trabajo, empresa, comercio e industria; no obstante, nos recuerda que el ejercicio de estas "(...) no debe ser lesivo a la moral, **ni a la salud**, ni a la seguridad públicas".

Con relación a la salud como derecho constitucional y servicio público, se tiene que el Tribunal Constitucional, por ejemplo, en la sentencia recaída en el Expediente N.º 2480-2008-PA/TC (Caso Ramón Medina Villafuerte), ha mencionado lo siguiente:

#### **"2. § El derecho a la salud**

*5. El derecho a la salud se encuentra reconocido en el artículo 7.º de la Constitución, según el cual todas las personas tienen el '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 protección del derecho a la salud en el artículo 13.º de la Constitución se plantea como un principio rector de la política*

*pública, social y económica del Estado, que se ejecuta a través del Poder Ejecutivo, el cual a su vez se encarga de diseñar, normar y supervisar su aplicación en forma plural y descentralizada.*

*6. En su dimensión de libertad, el derecho a la salud implica la facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica y social, así como de prevenirlo y restituirlo ante una situación de perturbación del mismo. Es decir, garantiza el derecho de las personas a alcanzar y preservar un estado de plenitud física, psíquica y social, razón por la cual **el Estado debe efectuar acciones de prevención, conservación y restablecimiento, con la finalidad de que todas las personas disfruten del más alto nivel de bienestar físico, mental y social**, para que tengan, cada día, una mejor calidad de vida y ello porque el concepto de persona humana comprende aspectos tanto materiales, físicos y biológicos, como espirituales, mentales y psíquicos.*

*7. En su dimensión prestacional, **la salud es un derecho fundamental cuya satisfacción requiere de acciones prestacionales**, que como lo prevé el artículo 11.º de la Constitución, pueden brindarse a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Por ello, **debe reconocerse que la salud también es un servicio público de tipo asistencial, que requiere para su efectividad de normas presupuestales, procedimentales y de organización que hagan viable su eficacia en la práctica, de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo y eficaz.***

*8. En este contexto, **la salud como servicio público garantiza que las prestaciones sean ofrecidas de modo ininterrumpido, constante e integral debido a que está de por medio la protección de derechos fundamentales, como la vida, la integridad y la dignidad humana.** De este modo, la protección real y efectiva del derecho a la salud se garantiza mediante prestaciones eficaces, regulares, continuas, oportunas y de calidad, que también sean, simultáneamente universales e integrales.*

*9. En tal sentido, todas las personas tienen el derecho de poder acceder al servicio de salud y **el Estado se encuentra obligado a organizar, dirigir, reglamentar, garantizar y supervisar su prestación de conformidad con los principios de continuidad en la prestación del servicio, eficacia, eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad y progresividad.** Ello es así porque la prestación del servicio de salud está conectada con la realización misma del Estado social y democrático de derecho y con la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad" (Énfasis agregado).*

Como puede apreciarse, la dimensión de la salud como servicio público no solo legitima, sino hace necesario el establecimiento de un marco normativo más intenso en comparación con otras actividades "económicas". Asimismo, conlleva a que se garantice una supervisión o fiscalización efectiva y, sobre todo, oportuna, de la calidad, universalidad, solidaridad y eficiencia en la prestación de los servicios públicos en salud, independientemente sea sean prestados por entidades públicas o instituciones privadas o mixtas.

En ese contexto, la promoción de la actividad privada no puede acarrear una flexibilización del marco normativo o regulatorio ni una reducción de presupuesto, estructura organizativa ni funciones del ente supervisor (entiéndase, la Superintendencia Nacional de Salud); sino, por el contrario, debe apuntar a su fortalecimiento, más aún en contextos de pandemia como la actual.

#### **4. La información como uno de los derechos de los usuarios de los servicios públicos en salud.**

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

Los consumidores y usuarios no se encuentran en una posición de igualdad frente a la empresa, menos cuando nos encontramos ante servicios públicos de los cuales depende el ejercicio y salvaguarda de derechos fundamentales como la salud. La asimetría informativa, el mayor nivel de información por parte de la empresa respecto de las propiedades de un producto o servicio, su contenido, costos de producción y distribución y margen de utilidad o ganancia, los coloca en una mejor posición respecto de los consumidores y usuarios. Si nos encontramos ante bienes o servicios que no tienen sustitutos; o ante una oferta limitada sea en número, calidad o cobertura, dicha situación de desigualdad entre usuarios y empresas se hace mucho más aguda y crítica, puesto que la desventaja en la que se encuentran los usuarios no solo podría generar mayores costos económicos, sino también en derechos, como es el caso de los derechos a la vida, a la salud e integridad personal.

Por ello, en un Estado Constitucional y Democrático de Derecho orientado por un modelo que acoge una economía social de mercado, no resulta admisible una situación pasiva y silente; por el contrario, el Estado debe intervenir de manera decidida y activa para procurar *"igualar"* dicha relación contractual entre usuarios y empresas. En ese contexto, lo mínimo en lo que debe incidirse es en la información.

Los usuarios o consumidores debemos tener conocimiento previo y lo más completo posible, sobre los servicios y productos que se ofrecen en el mercado, sus características, condiciones para la prestación del servicio y los costos. Más allá de las discusiones a nivel económico sobre si ha de procurarse protección al *"consumidor razonable"* o al *"consumidor medio"*, deben evitarse que se prevean estipulaciones en *"letra pequeña"* o a *"pie de página"*, debe proscribirse en la medida de lo posible la potestad de la empresa u ofertante de modificar de manera unilateral los términos del contrato.

Siendo la información el elemento que ha sido expresamente positivizado en la Constitución Política, se tiene que el Tribunal Constitucional, en reiterada jurisprudencia, ha desarrollado los principios que sustentan la protección de los derechos de los consumidores y usuarios, los cuales trascienden al ámbito meramente informativo. Por ejemplo, en la sentencia recaída en el Expediente N.º 1865-2010-PA/TC (Caso Arturo Cárdenas Dueñas), el intérprete final de la Constitución sostuvo lo siguiente:



"12. El artículo 65° de la Constitución prescribe la defensa de los consumidores y usuarios, a través de un derrotero jurídico binario, a saber: a) establece un principio rector para la actuación del Estado; y, b) consagra un derecho personal y subjetivo. (...)

14. En el segundo ámbito, el artículo 65° de la Constitución reconoce la facultad de acción defensiva de los consumidores y usuarios en los casos de transgresión o desconocimiento de sus legítimos intereses; es decir, **reconoce y apoya el atributo de exigir al Estado una actuación determinada cuando se produzca alguna forma de amenaza o afectación efectiva de los derechos del consumidor o del usuario, incluyendo la capacidad de acción contra el propio proveedor.**

15. Este Colegiado estima que el derrotero jurídico binario establecido en el artículo 65° de la Constitución se sustenta en una pluralidad de principios, entre los cuales cabe mencionar los siguientes:

a) El principio pro consumidor, que plantea la acción tuitiva del Estado a favor de los consumidores y usuarios en razón de las **objetivables desventajas y asimetrías fácticas que surgen en sus relaciones jurídicas con los proveedores de productos y servicios.**

b) El principio de proscripción del abuso del derecho, que plantea que el Estado combata toda forma de actividad comercial derivada de prácticas y modalidades contractuales perversas **que afectan el legítimo interés de los consumidores y usuarios.**

c) El principio de isonomía real, que plantea que las relaciones comerciales entre los proveedores y los consumidores y usuarios debe establecerse en función de trato igual a los iguales y trato desigual a los desiguales.

d) El principio restitutio in íntegrum, que plantea que el Estado resguarde el resarcimiento por los daños causados por el proveedor a los consumidores o usuarios en el marco de una relación comercial.

e) El principio de transparencia, que plantea que el Estado asegure que los proveedores generen una **plena accesibilidad de información a los consumidores y usuarios, acerca de los productos y servicios que les ofertan.**

f) El principio de veracidad, que plantea que el Estado asegure la autoridad y realidad absoluta de la información que el proveedor transmite a los consumidores y usuarios en relación con las calidades, propiedades o características de los productos y servicios que las ofertan.

g) El principio indubio pro consumidor, que plantea que los operadores administrativos o jurisdiccionales del Estado realicen una interpretación de las normas legales en términos favorables al consumidor o usuarios en caso de duda insalvable sobre el sentido de las mismas. En puridad, alude a una proyección del principio pro consumidor.



*h) El principio pro asociativo, que plantea que se facilite la creación y actuación de asociaciones de consumidores o usuarios, a efectos de que estos puedan defender corporativamente sus intereses." (Énfasis agregado).*

Tales principios orientan el deber constitucional de protección y promoción de los derechos de los usuarios de los servicios públicos en salud que proveen tanto las instituciones públicas como las privadas y mixtas, los que motivan también la presentación de esta iniciativa legislativa.

## **5. Sobre lo que propone esta iniciativa legislativa**

Esta iniciativa legislativa apunta a efectuar modificaciones puntuales al Decreto Legislativo N.º 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, con la finalidad de fortalecer a SUSALUD, sea restituyendo las atribuciones con las que contaba originariamente o atribuyéndole otras que, estimamos, resultan necesarias para afrontar la pandemia de COVID-19 y las deficiencias en la calidad de la prestación de los servicios públicos en salud.

Bajo esa premisa, se propone modificar el artículo 7 del citado decreto legislativo porque se ha percibido que existe confusión respecto del otorgamiento de licencias de funcionamiento por parte de los gobiernos locales, habida cuenta que se observa que algunas IPRESS cuentan con licencia municipal, pese a no tener registro en el RENIPRESS, siendo que más bien lo primero que lo que debiera contarse es con el registro especial, es decir, contar con la autorización de la Autoridad Sanitaria y, solo luego de contar con dicho registro, que se tramiten las licencias municipales que correspondan.

Por su parte, sobre la propuesta de modificación del artículo 8 del Decreto Legislativo N.º 1158, podría mencionarse lo siguiente:

- Es necesario propiciar la participación ciudadana en la labor de supervisión, de manera que pueda complementar la función que realiza la Superintendencia Nacional de Salud. Es la ciudadanía no solo la directamente interesada, sino también la que es afectada por la prestación de un mal servicio, de una mala regulación. Al interactuar en el día a día con las instituciones prestadoras de servicios o aseguramiento en salud, son más dinámicas para canalizar las denuncias y ponerlas en conocimiento de la Superintendencia, sino que exista relación de dependencia alguna, solo de colaboración.
- Es imperativo asegurar que se cumpla con el deber constitucional del Estado de que los consumidores cuenten con información oportuna e integral sobre los servicios que brindan las instituciones prestadoras de servicios de salud, sobre todo cuando se trata de precios y, valga la redundancia, los servicios que ofrecen y cubren dentro de un determinado "concepto". Por ello, se propone positivizar dicha exigencia.
- Respecto a la propuesta de que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud entreguen notas técnicas, es preciso indicar que esta se justifica en el hecho que las condiciones de aseguramiento y los aportes periódicos de las primas o aportes deben ajustarse a la extensión y a las características de las

coberturas ofrecidas. En ese contexto, se estima que la elaboración de una Nota Técnica colabora a una mejor supervisión y control de parte de la Superintendencia Nacional de Salud, puesto que permitirá también hacer un seguimiento de la cobertura de sus planes y la justificación del importe de las primas que se ofrecen.

Respecto del artículo 9-A, sobre las medidas de seguridad, se persigue precisar la forma de ejecución de las mismas, siendo que su inmediatez se justifica, precisamente, en la finalidad que persiguen: preservar el derecho a la vida y la salud de las personas en situaciones de riesgo inminente y grave generadas por el incumplimiento del marco normativo vigente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Con relación a las disposiciones complementarias finales, es preciso resaltar la segunda de ellas, vinculada con los estándares de transacciones electrónicas, habida cuenta que con ello se persigue, entre otros, alcanzar lo siguiente:

- Identificar las características de la demanda atendida de los servicios de salud de las IPRESS de todos los subsectores del sistema de salud nacional.
- Facilitar el monitoreo de la cobertura de los planes de salud brindados por todas las IAFAS del sistema de salud a los asegurados.
- Facilitar el seguimiento los montos de pagos de las prestaciones financiadas por todas las IAFAS del sistema de salud peruano.
- Identificar las enfermedades crónicas, esto es, de alto costo, y cuantificar a la población que padece las mismas.
- Medir el uso de los servicios de salud de los diferentes subsistemas peruanos.
- Analizar la siniestralidad de las aportaciones versus las prestaciones de salud de las IAFAS.

Con relación a la única disposición complementaria modificatoria, vinculada con la Ley General de Salud, cabe señalar que la redacción actual de la primera disposición complementaria, transitoria y final de dicha ley, se contradice con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto Legislativo N.º 1158; ya que en la primera se señala que no se requiere de autorización sanitaria, mientras que en el D. Leg. 1158, se establece que las IPRES, para brindar servicios de salud deberán encontrarse registradas en SUSALUD. Si bien se ha producido una derogación tácita de la primera disposición complementaria, transitoria y final antes mencionada, lo que se procura es, a efectos de evitar confusiones y algún grado de informalidad de IPRESS que pudieran aprovechar esta contradicción, una derogación expresa de la misma.

## II. RELACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa de reforma se encuentra relacionada con la décima tercera política de Estado denominada "*Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social*", que establece lo siguiente:

*"Con este objetivo, el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (...); (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (...); (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la*



*población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (...)*".

Asimismo, la iniciativa legislativa guarda relación con la vigésima cuarta política de Estado denominada "Afirmación de un Estado eficiente y transparente", en virtud de la cual se sostiene que:

*"Con este objetivo el Estado: (a) incrementará la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; (...); (d) pondrá en uso instrumentos de fiscalización ciudadana que garanticen la transparencia y la rendición de cuentas en todas las instancias de gobierno; (...); (f) mejorará la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles; (...)"*.

El proyecto de ley también se encuentra vinculado con la décima séptima política de Estado denominada "Afirmación de la economía social de mercado", en el extremo que indica lo siguiente.

*"Con este objetivo, el Estado: (...); (e) evitará el abuso de posiciones dominantes y prácticas restrictivas de la libre competencia y propiciará la participación de organizaciones de consumidores en todo el territorio; (...)"*.

### III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Los siguientes cuadros muestran los beneficios que se esperan con la aprobación de la propuesta, así como los costos que ello implicaría:

#### a. Beneficios

| SUJETO                             | EFEECTO   | SUSTENTO  |
|------------------------------------|---|---|
| Superintendencia Nacional de Salud | Fortalecimiento institucional y mejora de su legitimidad social.          | Al restablecerse funciones con las que contaba originariamente y asignársele otras adicionales, comprendiendo a un mayor número de sujetos; se le permitirá desplegar con mayor eficacia sus funciones de fiscalización y orientación, lo que a su vez repercutirá positivamente en la percepción que tiene dicha institución frente a la ciudadanía. |
| Ciudadanía                         | Mejora en la calidad de la prestación de los servicios públicos en salud. | Al ampliarse el espectro de facultades con las que contará la Superintendencia Nacional en Salud, se mejorará el marco normativo con estándares de calidad para la prestación de los servicios públicos en salud. Asimismo, al preverse medidas de seguridad más intensas, se genera el incentivo a las   |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | instituciones prestadoras de servicios de salud o administradoras de fondo de aseguramiento en salud, a cumplir con el marco normativo vigente. |
|--|--|---|

#### b. Costos

| SUJETO   | EFEECTO  | SUSTENTO   |
|--|--|--|
| Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud. | Potencial reducción de su margen de utilidades e incremento de costos para la oferta de servicios. | Al elevarse los estándares de calidad para la prestación de servicios en salud, al preverse medidas de seguridad más intensas y establecerse exigencias específicas de difusión y entrega de información; se incrementan los costos para la prestación de los servicios que son ofertados, lo que potencialmente incidirá en las utilidades que estas instituciones pudieran percibir.   |
| Ministerio de Salud  | Reducción de su potestad discrecional y competencias directas.                                     | Al restablecerse y asignarse de manera directa otras atribuciones inherentes al sector salud, a la Superintendencia Nacional de Salud, se reduce el ámbito en el cual el Ministerio de Salud puede ejercer sus atribuciones, en particular, normativas, ya que no se permitirá que sea el Ministerio el que defina cuándo solicitar opinión a la Superintendencia o cuándo delegar determinadas funciones, puesto que ellas serán directamente atribuidas por ley. |

#### IV. IMPACTO DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La aprobación de la presente iniciativa legislativa implicaría las modificaciones legislativas siguientes en el Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud:

| Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud | Fórmula normativa propuesta  |
|---|--|
| "Artículo 7.-De las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS<br>Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son aquellos establecimientos            | "Artículo 7.-De las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS<br>Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son aquellos establecimientos |



de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

En adición al cumplimiento de las normas de carácter general del Ministerio de Salud, para brindar servicios de salud deberán encontrarse registradas en la Superintendencia Nacional de Salud".

de salud o servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

En adición al cumplimiento de las normas de carácter general del Ministerio de Salud, para brindar servicios de salud, **las IPRESS deben de contar con categoría vigente otorgada por la autoridad sanitaria competente y encontrarse registradas en la Superintendencia Nacional de Salud, previa a la obtención de la Licencia de Funcionamiento.**

**El registro contiene la información de las IPRESS y sus servicios de salud autorizados a brindar".**

**"Artículo 8.- Funciones Generales**

Son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud las siguientes:

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.

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, IPRESS y UGIPRESS públicas, de acuerdo a su presupuesto institucional aprobado.

**"Artículo 8.- Funciones Generales**

Son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud las siguientes:

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.

2. **Fiscalizar** 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, IPRESS y UGIPRESS públicas, de acuerdo a su presupuesto institucional aprobado.

3. **Realizar seguimiento del cumplimiento y ejecución de las políticas nacionales en salud, por parte de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, Direcciones o Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces. Como consecuencia del ejercicio de dicha función, la Superintendencia Nacional de Salud formula las recomendaciones y orientaciones correspondientes.**



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 normatividad vigente.

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, es de aplicación lo dispuesto en el artículo 9.

7. Registrar a las IPRESS y UGIPRESS

8. Supervisar a las IPRESS y UGIPRESS y, en el marco de protección de los derechos en salud, de ser pertinente, recomendar el inicio de proceso administrativo, civil y/o penal al o los involucrados, así como realizar el seguimiento de dicha acción.

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

10. 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.

4. 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 normatividad vigente.

5. Promover la participación y vigilancia ciudadana **a través de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud y otras organizaciones de la sociedad civil**, y propiciar mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad. **La Superintendencia Nacional de Salud mantiene y actualiza un registro de estas organizaciones.**

6. Normar, administrar y mantener el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud, **para lo cual todas las IAFAS públicas, privadas o mixtas, deben intercambiar dicha información con la Superintendencia Nacional de Salud bajo los estándares, mecanismos y plazos que esta defina.**

7. Regular, supervisar, autorizar y registrar a las IAFAS. Para el caso de las Empresas de Seguros, es de aplicación lo dispuesto en el artículo 9.

8. Registrar a las IPRESS y UGIPRESS.

9. **Regular, previa delegación expresa del Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial, la información que deben proporcionar y publicitar a los usuarios las IPRESS y UGIPRESS, así como las condiciones para la prestación de los servicios que estas ofrecen.**

10. **Acreditar la calidad de las IPRESS públicas y mixtas.**

11. **Certificar y autorizar, de modo exclusivo, a los agentes vinculados a los procesos de registro, categorización y acreditación de las IPRESS privados.**

12. **Fiscalizar** 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.

**Las IAFAS públicas, privadas o mixtas, deben presentar a la Superintendencia Nacional de Salud, antes de ser utilizada y aplicada, la Nota Técnica que contenga los criterios técnicos y actuariales para el**



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

12. 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.

13. Promover los mecanismos de conciliación y arbitraje para la solución de los conflictos suscitados entre los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud.

14. Identificar las cláusulas abusivas en los contratos o convenios que suscriben las IAFAS con los asegurados o entidades que los representen, según las disposiciones legales en materia 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.

15. Emitir opinión técnica especializada en el ámbito de su competencia, respecto de los alcances de las normas que rigen a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.

16. Otras que se le asignen para el mejor cumplimiento de sus funciones.

Las funciones específicas que resulten necesarias para el cumplimiento de las

**establecimiento y sustento de las primas o aportes, tanto al inicio como en la renovación de los planes, programas o productos de salud que ofrecen las IAFAS, con excepción de las primas o aportes que son establecidas por ley.**

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

14. 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.

15. Promover **y regular a nivel nacional** los mecanismos de conciliación, mediación y arbitraje **especializado en salud**, para la solución de los conflictos suscitados entre los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud.

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 legales en materia 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. Emitir opinión técnica especializada en el ámbito de su competencia, respecto de los alcances de las normas que rigen a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.

18. **Definir y certificar Buenas Prácticas en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas.**

19. **Capacitar al personal encargado de otorgar licencias de funcionamiento y categorizar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS.**

20. Otras que se le asignen para el mejor cumplimiento de sus funciones.



|   |  |
|---|--|
| <p>funciones generales antes señaladas serán desarrolladas en el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia".</p>  | <p>Las funciones específicas que resulten necesarias para el cumplimiento de las funciones generales antes señaladas serán desarrolladas en el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia".</p>   |
| <p><b>"Artículo 9-A.- Medidas de Seguridad</b><br/>SUSALUD en el marco de sus acciones de supervisión puede aplicar Medidas de Seguridad cuando se advierta un riesgo inminente para la salud y la vida de la población, pudiendo ser las siguientes:</p> <p>a) Suspensión temporal de una o más unidades productoras de servicios de salud de la IPRESS.<br/>b) Cierre temporal de IAFAS e IPRESS.<br/>c) Otras que resulten pertinentes".</p> | <p><b>"Artículo 9-A.- Medidas de Seguridad</b><br/>SUSALUD en el marco de sus acciones de supervisión puede aplicar Medidas de Seguridad cuando se advierta un riesgo inminente para la salud y la vida de la población, <b>así como también cuando se evidencie riesgo de insolvencia financiera en las IAFAS</b>, pudiendo ser las siguientes:</p> <p>a) Suspensión temporal de una o más unidades productoras de servicios de salud de la IPRESS.<br/>b) Cierre temporal de IAFAS e IPRESS.</p> <p><b>En el caso de las IPRESS, cuando la medida de seguridad se aplique como consecuencia de advertirse un riesgo inminente para la salud y la vida de la población, la Superintendencia Nacional de Salud puede ejecutar en forma inmediata una medida de seguridad sin mayor trámite que la sola constatación de la autoridad administrativa correspondiente, sin que se requiera notificación previa, ya que tiene por finalidad evitar daños a la salud y la vida de la ciudadanía.</b></p> <p><b>La Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución de Superintendencia, regula los supuestos de aplicación de las medidas de seguridad y los requisitos que debe cumplir la constatación de la autoridad administrativa para que se disponga la ejecución de tales medidas.</b></p> <p><b>El levantamiento de la medida de seguridad se efectúa luego de que la IAFAS o IPRESS supere los motivos que la originaron, se revoque o declare la nulidad de dicha medida".</b></p> |

Asimismo, conllevará la modificación siguiente en la Ley N° 26842, Ley General de Salud:

| Ley N° 26842, Ley General de Salud   | Fórmula normativa propuesta  |
|--|--|
| "Primera.- Los establecimientos a que se refiere el artículo 37 <sup>2</sup> , los establecimientos dedicados a las actividades comprendidas en los artículos 95 y 96 de la presente Ley, así como las agencias funerarias, velatorios y demás servicios funerarios relacionados con estos, no requieren de autorización sanitaria para su habilitación o funcionamiento". | "Primera.- Los establecimientos dedicados a las actividades comprendidas en los artículos 95 y 96 de la presente Ley, así como las agencias funerarias, velatorios y demás servicios funerarios relacionados con estos, no requieren de autorización sanitaria para su habilitación o funcionamiento". |

## V. FÓRMULA NORMATIVA

El Congreso de la República ha dado la Ley siguiente:

### LEY DE FORTALECIMIENTO DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

#### **Artículo único.- Modificación de los artículos 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**

Modifícanse los artículos 7, 8 y 9-A, 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, conforme al texto siguiente:

#### **"Artículo 7.-De las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS**

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son aquellos establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

<sup>2</sup> Ley N° 26842, Ley General de Salud

*"Artículo 37.- Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos.*

*Los establecimientos de salud deben aprobar normas y reglamentos de funcionamiento interno; asimismo, el ente rector establece los estándares de atención de la salud de las personas a través de protocolos. La autoridad de salud de ámbito nacional establece los criterios para la determinación de la capacidad de resolución de los establecimientos y dispone la publicación de la evaluación de los establecimientos que no hayan alcanzado los estándares requeridos".*



En adición al cumplimiento de las normas de carácter general del Ministerio de Salud, para brindar servicios de salud, **las IPRESS deben de contar con categoría vigente otorgada por la autoridad sanitaria competente y encontrarse registradas en la Superintendencia Nacional de Salud, previa a la obtención de la Licencia de Funcionamiento.**

**El registro contiene la información de las IPRESS y sus servicios de salud autorizados a brindar.**

#### **Artículo 8.- Funciones Generales**

Son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud las siguientes:

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.

2. **Fiscalizar** 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, IPRESS y UGIPRESS públicas, de acuerdo a su presupuesto institucional aprobado.

3. **Realizar seguimiento del cumplimiento y ejecución de las políticas nacionales en salud, por parte de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, Direcciones o Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces. Como consecuencia del ejercicio de dicha función, la Superintendencia Nacional de Salud formula las recomendaciones y orientaciones correspondientes.**

4. 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 normatividad vigente.

5. Promover la participación y vigilancia ciudadana **a través de las Juntas de Usuarios de los Servicios de Salud y otras organizaciones de la sociedad civil**, y propiciar mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad. **La Superintendencia Nacional de Salud mantiene y actualiza un registro de estas organizaciones.**

6. Normar, administrar y mantener el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud, **para lo cual todas las IAFAS públicas, privadas o mixtas, deben intercambiar dicha información con la Superintendencia Nacional de Salud bajo los estándares, mecanismos y plazos que esta defina.**

7. Regular, supervisar, autorizar y registrar a las IAFAS. Para el caso de las Empresas de Seguros, es de aplicación lo dispuesto en el artículo 9.

8. Registrar a las IPRESS y UGIPRESS.

9. Regular, **previa delegación expresa del Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial, la información que deben proporcionar y publicitar a los usuarios las IPRESS y UGIPRESS, así como las condiciones para la prestación de los servicios que estas ofrecen.**

10. **Acreditar la calidad de las IPRESS públicas y mixtas.**
11. **Certificar y autorizar, de modo exclusivo, a los agentes vinculados a los procesos de registro, categorización y acreditación de las IPRESS privados.**
12. **Fiscalizar** 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.  
**Las IAFAS públicas, privadas o mixtas, deben presentar a la Superintendencia Nacional de Salud, antes de ser utilizada y aplicada, la Nota Técnica que contenga los criterios técnicos y actuariales para el establecimiento y sustento de las primas o aportes, tanto al inicio como en la renovación de los planes, programas o productos de salud que ofrecen las IAFAS, con excepción de las primas o aportes que son establecidas por ley.**
13. Regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.
14. 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.
15. Promover y regular a nivel nacional los mecanismos de conciliación, mediación y arbitraje **especializado en salud**, para la solución de los conflictos suscitados entre los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud.
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 legales en materia 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. Emitir opinión técnica especializada en el ámbito de su competencia, respecto de los alcances de las normas que rigen a las IAFAS, IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS.
18. **Definir y certificar Buenas Prácticas en las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas.**
19. **Capacitar al personal encargado de otorgar licencias de funcionamiento y categorizar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS.**
20. Otras que se le asignen para el mejor cumplimiento de sus funciones.

Las funciones específicas que resulten necesarias para el cumplimiento de las funciones generales antes señaladas serán desarrolladas en el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia.

#### **Artículo 9-A.- Medidas de Seguridad**



SUSALUD en el marco de sus acciones de supervisión puede aplicar Medidas de Seguridad cuando se advierta un riesgo inminente para la salud y la vida de la población, **así como también cuando se evidencie riesgo de insolvencia financiera en las IAFAS**, pudiendo ser las siguientes:

- a) Suspensión temporal de una o más unidades productoras de servicios de salud de la IPRESS.
- b) Cierre temporal de IAFAS e IPRESS.

**En el caso de las IPRESS, cuando la medida de seguridad se aplique como consecuencia de advertirse un riesgo inminente para la salud y la vida de la población, la Superintendencia Nacional de Salud puede ejecutar en forma inmediata una medida de seguridad sin mayor trámite que la sola constatación de la autoridad administrativa correspondiente, sin que se requiera notificación previa, ya que tiene por finalidad evitar daños a la salud y la vida de la ciudadanía. La Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución de Superintendencia, regula los supuestos de aplicación de las medidas de seguridad y los requisitos que debe cumplir la constatación de la autoridad administrativa para que se disponga la ejecución de tales medidas.**

**El levantamiento de la medida de seguridad se efectúa luego de que la IAFAS o IPRESS supere los motivos que la originaron, se revoque o declare la nulidad de dicha medida”.**

#### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

##### **PRIMERA.- Portabilidad del Seguro de Salud**

Las IAFAS públicas, privadas o mixtas, deben garantizar a sus afiliados el acceso a los servicios de salud en todo el territorio nacional a través de sus redes de atención en salud o mediante la suscripción de contratos o convenios con otras IAFAS o IPRESS públicas, privadas o mixtas.

Las condiciones y regulación para la operación de la portabilidad del seguro de salud en todo el territorio nacional se establecen mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministerio de Salud.

##### **SEGUNDA.- Estándares de transacciones electrónicas de datos en salud**

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS deben adoptar estándares de transacciones electrónica de datos en salud, para el intercambio de información nominal en los procesos de acreditación de la atención de asegurados, liquidación y pago de sus prestaciones, y aportaciones efectuadas por los asegurados u empleadores, conforme lo establezca la Superintendencia Nacional de Salud.

##### **TERCERA.- Repositorio único de información**

La Superintendencia Nacional de Salud debe contar con el repositorio único de información relevante para la aplicación de políticas públicas en materia de salud.

#### DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

##### **ÚNICA. Modificación de la primera disposición complementaria, transitoria y final de la Ley N° 26842, Ley General de Salud**

Modifícase la primera disposición complementaria, transitoria y final de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, conforme al texto siguiente:

"Primera.- Los establecimientos dedicados a las actividades comprendidas en los artículos 95 y 96 de la presente Ley, así como las agencias funerarias, velatorios y demás servicios funerarios relacionados con estos, no requieren de autorización sanitaria para su habilitación o funcionamiento".

Lima, 13 de julio de 2020.



Firmado digitalmente por:  
SAGASTI HOCHHAUSLER  
FRANCISCO RAFAEL FIR 07274281  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 14/07/2020 17:05:58-0500



Firmado digitalmente por:  
SAGASTI HOCHHAUSLER  
FRANCISCO RAFAEL FIR 07274281 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 14/07/2020 17:06:23-0500



Firmado digitalmente por:  
PALOMINO SAAVEDRA  
ANGELICAMARIA FIR 02868375 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 14/07/2020 20:36:14-0500



Firmado digitalmente por:  
NUÑEZ SALAS JOSE ANTONIO  
FIR 29534364 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 14/07/2020 22:23:37-0500



Firmado digitalmente por:  
GONZALES SANTOS MIGUEL  
ANGEL FIR 25842898 hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/07/2020 22:50:33-0500



Firmado digitalmente por:  
OLIVARES CORTES Daniel  
Federico FIR 40933730 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 15/07/2020 15:44:25-0500



Firmado digitalmente por:  
COSTA SANTOLALLA GINO  
FRANCISCO FIR 10273657 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 16/07/2020 17:29:52-0500



Firmado digitalmente por:  
LIZARRAGA HOUGHTON  
Carolina FIR 09338553 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 14/07/2020 22:28:45-0500



Firmado digitalmente por:  
DE BELAUNDE DE CARDENAS  
Alberto FAU 20161749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 15/07/2020 20:33:58-0500



Firmado digitalmente por:  
SOLIS GUTIERREZ ZENAI DA  
FIR 08250366 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 16/07/2020 11:23:44-0500

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

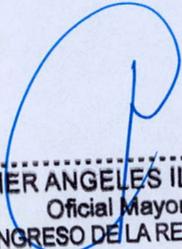
Lima, 21 de JULIO del 20 20

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77º del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 5392 para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de SALUD Y POBLACIÓN

.....

.....

.....

  
-----  
JAVIER ANGELES ILLMANN  
Oficial Mayor  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA