

1 ¿QUÉ ES AUS?**1.1 Definición**

El "Aseguramiento Universal en Salud" (AUS) es un sistema orientado a lograr que el 100% de la población en el Perú disponga de un seguro de salud durante toda su vida. El estado peruano reconoce así el derecho a la salud que tienen todos sus ciudadanos y los extranjeros residentes en el país y garantiza el acceso a servicios de salud a la población.

Con este sistema, las instituciones o empresas públicas (Seguro Integral de Salud, EsSalud y los Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas y Policiales) y privadas brindarán un servicio de calidad a todos los peruanos sin distinción.

Para llevar esto a cabo se ha creado el PEAS (Plan Esencial de Aseguramiento en Salud) el cual cubre una lista de condiciones e intervenciones básicas que deben ser financiadas, a través de las aseguradoras públicas o privadas.

El AUS tiene como misión:

- Extender el aseguramiento en salud a todos los peruanos y extranjeros radicados en el territorio nacional.
- Ampliar el plan de atención en salud a través de la prevención, tratamiento y rehabilitación de los asegurados.
- Garantizar la calidad de la atención en salud.

1.2 ¿A quién va dirigido?

Va dirigido a todos los ciudadanos peruanos y extranjeros legalmente residentes dentro del territorio nacional.

1.3 Características**➔ Obligatorio**

La afiliación a cualquier régimen de aseguramiento en salud es obligatoria para toda la población residente.

➔ Progresivo

Es gradual y continuo, busca la inclusión de todas las personas residentes en el Perú al sistema de salud y ampliar la cobertura de los planes.

1.3 Características

- ➔ **Garantizado**
El Estado asegura el acceso, calidad y atención oportuna a todos los afiliados a este seguro.
- ➔ **Regulado**
Las reglas que regirán a los diversos actores involucrados en el proceso de financiamiento y prestación de servicios de salud para alcanzar el Aseguramiento Universal en Salud serán definidas por las instancias competentes, según lo indicado en la Ley del AUS.
- ➔ **Descentralizado**
El proceso se organiza de manera descentralizada en los niveles nacional, regional y local y busca transferir las funciones de financiamiento y prestación de servicios de salud a los gobiernos locales y regionales en coordinación con el Gobierno Central.
- ➔ **Portable**
La condición de asegurado, una vez incluido en el sistema lo acompaña en todo el territorio nacional.
- ➔ **Transparente**
Contará con mecanismos de rendición de cuentas accesibles a la ciudadanía.
- ➔ **Sostenible**
El aseguramiento universal en salud cuenta permanentemente con el financiamiento proveniente de las fuentes según lo indicado en la Ley del AUS.

1.4 Principios

- ➔ **Universalidad**
El aseguramiento universal en salud es la garantía de la protección de la salud para todas las personas residentes en el Perú, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida, tal como lo garantiza la constitución y otros acuerdos firmados por el estado peruano.
- ➔ **Solidaridad**
Se refiere al mecanismo de financiamiento mediante la compensación de los aportes entre grupos de diferentes edades, riesgos de enfermedad o segmentos económicos, entre otros.
- ➔ **Unidad**
Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos, financiamiento y prestaciones para alcanzar los objetivos según lo indicado en la Ley del AUS.

1.4 Principios

- ➔ **Integralidad**
Otorgamiento de todas las prestaciones necesarias para solucionar determinados problemas de salud.
- ➔ **Equidad**
El Sistema de Salud proveerá servicios de salud de calidad, a toda la población peruana, priorizando a la población más vulnerable y de menos recursos.
- ➔ **Irreversibilidad**
Los derechos adquiridos previamente al proceso del aseguramiento universal y durante el mismo no deben sufrir ningún quebranto como consecuencia de algún proceso posterior.
- ➔ **Participativo**
Se define como el ejercicio de la ciudadanía en la formulación y seguimiento de políticas de aseguramiento universal en salud.

1.5 Marco Legal

El AUS está normado por la Ley Marco del AUS y por 2 Decretos Supremos, detallados a continuación:

Ley N° 29344. Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud promulgada el 9 de abril del 2009.

Decreto Supremo N° 008-2010-SA promulgado el 03 de abril del 2010; este DS aprueba el Reglamento de la Ley N° 29339, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

Decreto Supremo N° 016-2009-SA promulgado el 29 de noviembre del 2009; este DS aprueba e implementa el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (**PEAS**).

Condiciones cubiertas por el PEAS

Decreto Supremo N° 034-2010-SA promulgado el 24 de noviembre de 2010; este DS aprueba los mecanismos conducentes a la afiliación obligatoria del AUS.

2 ¿DÓNDE LO PUEDES USAR?

Centros de Atención



Las personas afiliadas al AUS podrán atenderse en los centros de salud que estén contemplados en su plan de salud.

Por lo tanto, solo te podrás atender en aquellos centros de salud que estén listados en tu plan de salud al cual te encuentres afiliado.

3 ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL AUS PARA TI?

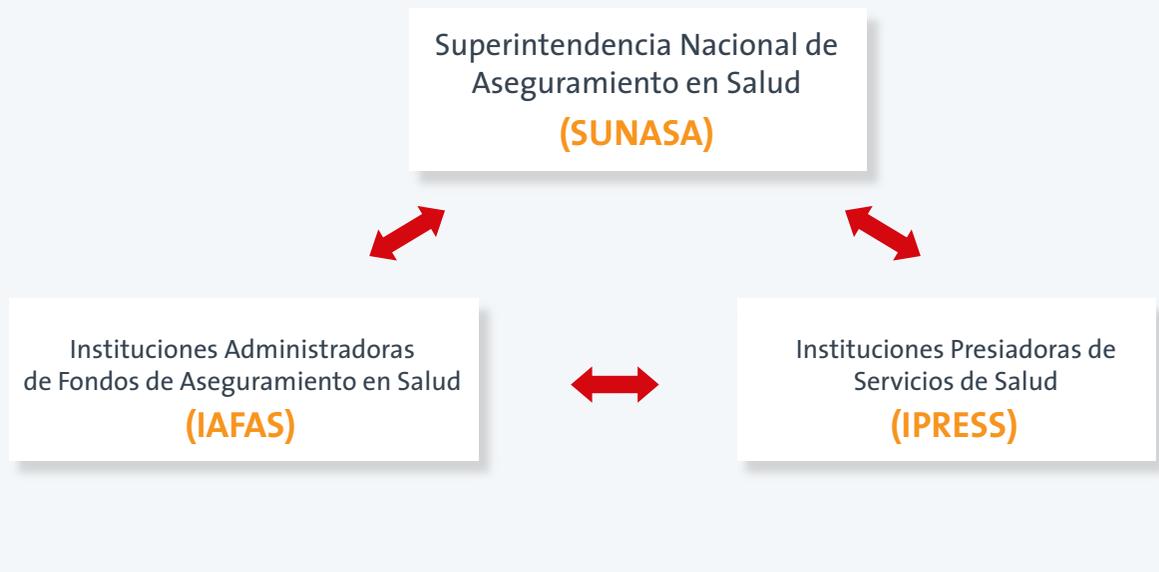
3.1 Sistema de salud integrado

En base al AUS se crea la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA), la misma que ejerce competencias en materia de registro, autorización, regulación, supervisión y potestad sancionadora sobre las actividades vinculadas al AUS de las IAFAS y todas aquellas instituciones públicas, privadas o mixtas. También supervisa la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en la entrega de servicios de salud, registro y facultad sancionadora de las IPRESS vinculadas al AUS.

Asimismo, se definen a los dos grandes actores del AUS: las IAFAS y las IPRESS. Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) grupo integrado por la Seguridad Social (EsSalud), el Seguro Integral de Salud (SIS), Sanidades de las Fuerzas Armadas y la Policía, EPS, Compañías de Seguros, Entidades que ofrecen prepagas, autoseguros y cualquier otra modalidad que ofrezca algún tipo de aseguramiento.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son todos aquellos establecimientos públicos, privados o mixtos que brindan algún tipo de servicio de salud; este grupo lo integran por ejemplo, los hospitales, clínicas, laboratorios, etc.

3.1 Sistema de salud integrado



3.2 Obligatoriedad de Aseguramiento



Todos estamos obligados a contratar como mínimo un PEAS. Si no formamos parte del AUS, no podremos acceder a los beneficios del PEAS y nos veremos afectados por las penalidades que se impongan.



3.3 Tres Regímenes de Financiamiento



En el AUS existen 3 regímenes distintos: el régimen contributivo, semicontributivo y subsidiado.

AFILIADOS DEPENDIENTES E INDEPENDIENTES AL REGIMEN CONTRIBUTIVO

Son afiliados Dependientes al régimen Contributivo del Aseguramiento Universal en Salud:

- a. Los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores, cualquiera sea el régimen laboral o modalidad a la cual se encuentren sujetos, incluyendo a los trabajadores de la Pequeña y Mediana Empresa.
- b. Los pensionistas que perciben pensión de cesantía, jubilación, incapacidad o de sobrevivencia, cualquiera fuere el régimen legal al cual se encuentren sujetos
- c. Los trabajadores bajo modalidad contractual de la Administración Pública, privativa del Estado, que vincula a una entidad pública con una persona natural que presta servicios de manera no autónoma mediante contratos administrativos de servicios con el Estado, según Decreto Legislativo N° 1057.

Son afiliados Independientes del régimen Contributivo de Aseguramiento Universal en Salud: Trabajadores y profesionales independientes y demás personas que no reúnan los requisitos de una afiliación contributiva dependiente, teniendo la libertad de optar por su afiliación ante cualquiera de las IAFAS que oferten esta modalidad de aseguramiento. Este régimen incluye asimismo a todos aquellos trabajadores independientes que no forman parte del régimen subsidiado, de acuerdo a lo establecido en el presente reglamento.

AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO

Son afiliados al régimen subsidiado toda la población residente en el país en condición de pobreza o extrema pobreza que no cuenten con un seguro de salud contributivo o semicontributivo. Como beneficiarios del régimen Subsidiado, tienen derecho al conjunto de prestaciones incluidas en el PEAS, con un subsidio del 100%.

AFILIADOS DEL RÉGIMEN SEMICONTRIBUTIVO

Son afiliados al régimen semicontributivo:

1. Trabajadores y los conductores de la microempresa y sus derechohabientes de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1086 y su reglamento.
2. Las personas beneficiarias o afiliadas individual o familiarmente, al Seguro Integral de Salud - SIS, dentro del componente denominado semisubsidiado, previo pago de una aportación, según estructura y disposiciones operativas que determine el SIS.
3. Otros beneficiarios cuya cobertura sea cofinanciada por recursos de un gobierno regional u otro tipo de acuerdo a regímenes establecidos por norma expresa.

3.3 Tres Regímenes de Financiamiento

Tres Regímenes de Financiamiento			
Régimen	¿Quién paga?	Dirigido a personas	Financiador
Contributivo	Cuenta propia ó empleador	con capacidad contributiva	Essalud, privados
Semicontributivo	ESTADO+ Cuenta propia ó empleador	con alguna capacidad contributiva	Essalud, privados, SIS
Subsidiado	ESTADO	Sin capacidad contributiva	SIS

3.4 Nuevo esquema de planes



➔ ¿Qué es el PEAS?

El PEAS (Plan Esencial de Aseguramiento en Salud) es el plan mínimo de aseguramiento en salud que debemos tener todos los peruanos y extranjeros residentes en el Perú. Es un sistema de salud orientado, principalmente, a la prevención de enfermedades y a la recuperación de la salud.

Este plan incluye atención médica para gestantes, recién nacidos y niños, así como tratamiento de algunas neoplasias, enfermedades infecciosas, crónicas y mentales; otorga un potente esquema de prevención con la finalidad de mantener a la población sana. En ningún caso una enfermedad que se encuentre cubierta dentro del PEAS podrá ser considerada como preexistencia. Por lo tanto, es obligatorio declarar la enfermedad preexistente al momento de la afiliación.

Asimismo, el AUS garantiza la protección de la salud para todos los residentes del país, en todas las etapas de la vida; por lo tanto, no es plausible la determinación de límites de edad para poder acceder al PEAS.

3-4
Nuevo esquema
de planes**➔ ¿Qué son las Garantías Explícitas?**

Las garantías explícitas definen el carácter de las condiciones mínimas asegurables otorgadas a toda la población residente en el país. El AUS debe garantizar para sus afiliados, intervenciones y prestaciones eficientes y eficaces desde el punto de vista médico y terapéutico y oportunas en cuanto a su entrega y calidad.

➔ ¿Cuáles son las Garantías Explícitas?

En el marco del AUS se han definido las siguientes garantías explícitas: Acceso, calidad, oportunidad y protección financiera.

Garantía de acceso: Asegura el acceso a las prestaciones de salud otorgadas por el PEAS para los diferentes regímenes de financiamiento, condicionado a un riesgo, sospecha o confirmación de uno o más problemas de salud definidos por el plan de beneficios.

Garantía de calidad: Se refiere al mejor manejo clínico en el otorgamiento de las prestaciones del PEAS, relacionado al óptimo uso de la infraestructura, equipamiento y recursos humanos, de acuerdo a normativa vigente.

Garantía de oportunidad: Son los plazos máximos para que el afiliado, una vez ingresado al establecimiento de salud, reciba las prestaciones garantizadas por el PEAS.

Garantía de protección financiera: Las IAFAS deben de garantizar la liquidez suficiente para la atención de los planes de salud contratados y el manejo técnicamente aceptable de los fondos de sus asegurados, así como la solvencia y rentabilidad que garanticen su estabilidad económica financiera.



4 ¿CÓMO DEBO HACER PARA AFILIARME AL AUS?

Si actualmente te encuentras inscrito a un plan de EPS como afiliado regular (Planes Médicos) o te encuentras afiliado a EsSalud, a partir del 3 abril del 2011 automáticamente formarás parte del AUS a la renovación de tu plan de salud, mediante el PEAS.

De lo contrario, tendrás que afiliarte a alguno de los planes de salud ofrecidos por EsSalud o las empresas privadas de seguros, ya que a partir del inicio de vigencia de la ley y de manera progresiva, será obligatorio contar con el PEAS como cobertura básica de salud.

Descubre las posibilidades que tenemos para ti con nuestro nuevo seguro **Salud Emprendedores**.