



MINISTERIO DE SALUD

**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

## RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 002-2020-SIS-FISSAL/J

Lima, 13 de enero de 2020

**VISTOS:** El Informe N° 003-2019-SIS-FISSAL-DIF/AALL-JASC, con Proveído N° 867-2019-SIS FISSAL/DIF de la Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo; el Informe N° 002-2020-SIS-FISSAL-OPP/PP, con Proveído N° 002-2020-SIS-FISSAL/OPP de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; y el Informe N° 003-2020-SIS-FISSAL/OAJ de la Oficina de Asesoría Jurídica; y

### **CONSIDERANDO:**

Que, a través del artículo 10° de la Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud, se creó la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud sobre la base del fondo creado por la Ley N° 27656, Ley de Creación del Fondo Intangible Solidario de Salud, con el fin de financiar la atención de las enfermedades de alto costo de atención, así como en la Ley N° 29698, Ley que declara de interés nacional y preferente atención el tratamiento de personas que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas;



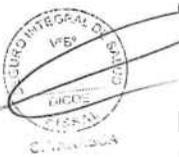
Que, mediante el artículo 7 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 020-2014-SA, el Seguro Integral de Salud y el Fondo Intangible Solidario de Salud, son consideradas Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS;



Que, el Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto, establece los principios, así como los procesos, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos que conducen el proceso presupuestario de las Entidades Públicas, a que se refiere el artículo 9 del Decreto Legislativo N° 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público, en concordancia con los artículos 77 y 78 de la Constitución Política del Perú;



Que, el Decreto Legislativo N° 1163, aprueba Disposiciones para el Fortalecimiento del Pliego Seguro Integral de Salud y establece que el Pliego Seguro Integral de Salud tiene dos (2) IAFAS públicas: el Seguro Integral de Salud y el Fondo Intangible Solidario de Salud;





MINISTERIO DE SALUD

**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

Que, el numeral 2.3 del artículo 2° del precitado Decreto Legislativo N° 1163, faculta al Fondo Intangible Solidario de Salud a financiar las atenciones de las enfermedades de alto costo de atención, enfermedades raras y huérfanas, de acuerdo a los listados aprobados por el Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial, además de los procedimientos de alto costo;

Que, de la misma forma el artículo 4° del Decreto Legislativo N° 1163, establece que la transferencia de fondos o pagos que efectúe la entidad requiere la suscripción obligatoria de un convenio o contrato, pudiendo tener una duración de hasta tres (3) años renovables; de igual modo, dispone que en los convenios que se suscriba con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS públicas podrá establecerse diferentes modalidades o mecanismos de pago;

Que, a través del artículo 1° de la Resolución Ministerial N° 325-2012-MINSA, se aprueba el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención y mediante el artículo 2°, se dispuso que los gastos generados por la atención de las enfermedades de alto costo de atención sean financiados por la Unidad Ejecutora 002 - Fondo Intangible Solidario de Salud del Seguro Integral de Salud;

Y. OROZCO

Que, con Resolución Ministerial N° 1075-2019/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas, conformado por un total de 473 Códigos CIE 10; así como se deroga la Resolución Ministerial N° 151-2014/MINSA;

J. Vela

Que, mediante el artículo 1° de la Resolución Jefatural N° 093-2015/SIS, se aprueba el Listado de Procedimientos de Alto Costo a ser financiados por la Unidad Ejecutora 002 – Fondo Intangible Solidario de Salud para los asegurados al Seguro Integral de Salud, cuya relación es la siguiente: Trasplante de Médula Ósea, Trasplante Renal y Trasplante Hepático;

OTI Jefe (e)

Que, con Resolución Jefatural FISSAL N° 008-2018-SIS-FISSAL-J, se aprueba la Directiva Administrativa Interna N° 001-2018-SIS/FISSAL-DIF-V.01 “Directiva Administrativa Interna para el Pago y Liquidación de las prestaciones brindadas al Fondo Intangible Solidario de Salud por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas”, con la finalidad de establecer disposiciones generales para la regulación del Proceso de Pago y Liquidación de las Prestaciones de Salud en el Fondo Intangible Solidario de Salud;

C. YARABCA

Que, los convenios suscritos entre el Seguro Integral de Salud, el Fondo Intangible Solidario de Salud, las Instituciones Prestadores de Servicios Salud, Gobiernos Regionales de Salud y las Direcciones de Redes Integradas de Salud del Ministerio de Salud, entraron en vigencia a partir del 1 de enero del 2019, y considerando que el segundo párrafo del numeral 7.1 del artículo 7 del Texto Único Ordenado de la

S. GAMARRA

N. SUÁREZ



MINISTERIO DE SALUD



Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, señala que el régimen de eficacia anticipada de los actos administrativos previsto en su artículo 17 es susceptible de ser aplicados a los actos de administración interna, siempre que no se violen normas de orden público ni afecte a terceros, resulta pertinente su eficacia a partir del 1 de enero 2019;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 187-2019/SIS, se aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-SIS/FISSAL-DIGEA-DIF-V.01 "Directiva Administrativa que regula el proceso de autorización y financiamiento de las prestaciones administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL", que tiene por finalidad establecer el procedimiento de autorización y financiamiento de prestaciones administrativas que se otorguen a los asegurados del Seguro Integral de Salud, que presenten un diagnóstico oncológico definitivo establecido en el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención;

Que, la Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS, aprobó el Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud, en donde se establece que la Dirección de Financiamiento de las Prestaciones de Alto Costo - DIF es la responsable de proponer y ejecutar los procesos de negociación, liquidación y transferencias;

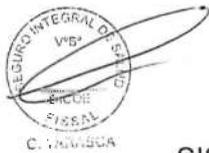
Que, la Resolución Jefatural N° 237-2016/SIS, modifica el Manual de Operaciones y establece dentro de las funciones de la Jefatura del Fondo Intangible Solidario de Salud aprobar las normas internas, directivas, reglamentos y procedimientos para el Órgano Desconcentrado Fondo Intangible Solidario de Salud;

Con el visto bueno de la Dirección de Cobertura y Evaluación de las Prestaciones de Alto Costo, de la Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Tecnología de la Información y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Fondo Intangible Solidario de Salud, y;

De acuerdo a las facultades conferidas en el Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud, aprobado con Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS y modificado con Resolución Jefatural N° 237-2016/SIS;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Dejar sin efecto la Directiva Administrativa Interna N° 001-2018-SIS/FISSAL-DIF-V.01 "Directiva Administrativa Interna para el Pago y Liquidación de las prestaciones brindadas al Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas", aprobada con Resolución Jefatural FISSAL N° 008-2018-SIS-FISSAL-J de fecha 09 de abril de 2018 y todas las disposiciones que se opongan a la presente resolución.





MINISTERIO DE SALUD

**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

**Artículo 2.-** Aprobar la Directiva Administrativa N° 001-2020-SIS-FISSAL “Directiva Administrativa para el Cálculo de la Transferencia y Liquidación de los Recursos Financieros otorgados a las Unidades Ejecutoras por las Prestaciones de Salud y Administrativas brindadas a los Asegurados del Seguro Integral de Salud, con cobertura FISSAL”, con eficacia anticipada a partir del 1 de enero del 2020; la misma que forma parte integrante de la presente resolución.



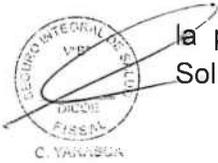
JEFE (e)  
J. Vela

**Artículo 3.-** Disponer que la Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo – DIF del Fondo Intangible Solidario de Salud implemente, ejecute y difunda internamente con asesoría de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto – OPP las disposiciones establecidas en la Directiva aprobada en el artículo 2°



Jefe (e)  
OTT

**Artículo 4.-** Encargar a la Oficina de Tecnología de Información la publicación de la presente Resolución y sus anexos en el Portal Institucional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.



C. VALARIN

**Regístrese y comuníquese.**



S. GAMARRA

**YOLANDA TOMASA OROZCO MORI DE ROSALINO**  
Jefa (e) del Fondo Intangible Solidario de Salud



N. SUAREZ



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

# MINISTERIO DE SALUD

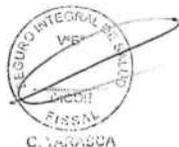
## SEGURO INTEGRAL DE SALUD

### FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2020-SIS-FISSAL

“DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA EL CÁLCULO DE LA TRANSFERENCIA Y LIQUIDACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS OTORGADOS A LAS UNIDADES EJECUTORAS, POR LAS PRESTACIONES DE SALUD Y ADMINISTRATIVAS BRINDADAS A LOS ASEGURADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, CON COBERTURA FISSAL”

ENERO 2020



**“DIRECTIVA PARA EL CÁLCULO DE LA TRANSFERENCIA Y LIQUIDACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS OTORGADOS A LAS UNIDADES EJECUTORAS, POR LAS PRESTACIONES DE SALUD Y ADMINISTRATIVAS BRINDADAS A LOS ASEGURADOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD CON COBERTURA FISSAL”**

**1. FINALIDAD**

La presente Directiva Administrativa tiene como finalidad dotar al Fondo Intangible Solidario de Salud — FISSAL de un procedimiento para establecer los criterios para el cálculo de la transferencia financiera y liquidación a las Unidades Ejecutoras por las prestaciones de salud y administrativas brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud – SIS con cobertura FISSAL, en el marco de los convenios suscritos o normativa vigente, la misma que ayudará a transparentar la información con los prestadores.

**2. OBJETIVO**

Establecer los criterios técnicos para realizar el cálculo de la transferencia financiera y liquidación de las prestaciones de salud y administrativas brindadas a los asegurados del SIS con cobertura FISSAL, en el marco de los convenios suscritos o normativa vigente.

**3. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Unidades de Línea, Unidades de Apoyo del Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL), así como Unidades Ejecutoras del Gobierno Nacional, Gobierno Regional, las Direcciones de Redes Integradas de Salud.

**4. BASE LEGAL**

- 4.1. Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud, la cual crea la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) y la constituye como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).
- 4.2. Decreto Legislativo N° 1163, que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- 4.3. Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto.
- 4.4. Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 020-2014-SA y su Reglamento.
- 4.5. Decreto Supremo N° 030-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1163 que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud (SIS).
- 4.6. Decreto Supremo N° 002-2016, que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud, estableciendo que el FISSAL es un órgano desconcentrado del Seguro Integral de Salud (SIS).
- 4.7. Decreto Supremo N° 004-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29698, Ley que declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de Personas que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas.



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2020-SIS-FISSAL

- 4.8. Resolución Ministerial N° 325-2012/MINSA, que aprueba el Listado de las Enfermedades de Alto Costo de Atención (LEAC), que incluye los diagnósticos de leucemia y linfoma.
- 4.9. Resolución Ministerial N° 1075-2019/MINSA, que aprueba el Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas (LERH) conformado con un total de 473 códigos CIE 10.
- 4.10. Resolución Jefatural N° 093-2015/SIS, mediante la cual se aprobó el listado de procedimientos de alto costo (LPAC), el cual incluye el trasplante de médula ósea.
- 4.11. Resolución Jefatural N° 241-2015/SIS, mediante la cual se aprobó la Directiva Administrativa N° 002-2015-SIS/GREP-V.02, "Directiva Administrativa que regula el proceso de Evaluación Automática de las Prestaciones del Seguro Integral de Salud y sus anexos".
- 4.12. Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS, mediante la cual se aprobó el Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL, como órgano desconcentrado del Seguro Integral de Salud.
- 4.13. Resolución Jefatural N° 237-2016/SIS, que modifica el Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL, como órgano desconcentrado del Seguro Integral de Salud.
- 4.14. Resolución Jefatural FISSAL N° 03-2017/SIS-FISSAL/J, que aprobó la "Directiva Administrativa Interna sobre Normas para la elaboración o actualización, aprobación, difusión, implementación de las Directivas Administrativas Internas del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL".
- 4.15. Resolución Jefatural N° 017-2019/SIS, que aprueba el "Tarifario de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Seguro Integral de Salud" y sus modificatorias.
- 4.16. Resolución Jefatural N° 072-2019/SIS, que aprueba la "Directiva Administrativa para el Monitoreo, Supervisión y Seguimiento de las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud" y su modificatoria.
- 4.17. Resolución Jefatural N° 187-2019/SIS, que aprueba la "Directiva Administrativa que regula el Proceso de Autorización y Financiamiento de las Prestaciones Administrativas en el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL".



JEFE (e)  
J. Vela



## 5. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1. Acrónimos:

DICOE	:	Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo.
DIF	:	Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo.
FISSAL	:	Fondo Intangible Solidario de Salud.
IAFAS	:	Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud.
IPRESS	:	Institución Prestadores de Servicios de Salud.
MINSA	:	Ministerio de Salud.
SIS	:	Seguro Integral de Salud.
UE	:	Unidad Ejecutora



G. YARASCA



S. GAMARRA



5.2. Definiciones Operativas:

Para fines de la presente Directiva Administrativa, se utilizarán las siguientes definiciones operativas:

5.2.1. **Ajuste:** Reembolso o descuento que se aplica en el proceso de liquidación de las prestaciones, producto del resultado del monitoreo, supervisión o seguimiento prestacional, financiero o de aseguramiento.

5.2.2. **Mecanismo de pago:** En el FISSAL se utilizan los siguientes mecanismos de pago:

a) **Pago por Servicio:** Mecanismo de Pago donde la unidad de pago es la atención, al prestador de salud se le reconoce la atención realizada de acuerdo a la estructura y tarifa establecida por el SIS.

b) **Pago por Expediente:** Mecanismo de Pago que es una variante del pago por servicio; sin embargo, para el reconocimiento de la prestación (que no cuenta con una tarifa aprobada por el SIS) se evalúa según la normativa vigente.

En caso se apliquen nuevos mecanismos de pago en el FISSAL, éstos deben ser aprobados mediante Resolución Jefatural, Convenio o Adenda suscrita. **Ver cuadro n.º 01.**

5.2.3. **Modalidades de Pago:** Son los diferentes medios mediante los cuales el FISSAL retribuye económicamente al prestador, el valor determinado o consensuado de la prestación de servicios de salud en el marco de un convenio suscrito vigente. El FISSAL utiliza las siguientes Modalidades de Pago:

a) **Prospectivo:** Modalidad de Pago mediante el cual el FISSAL realizan Transferencias Financieras a las Unidades Ejecutoras del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales, con los que tiene suscrito Convenios, de manera adelantada por las prestaciones de salud y administrativas brindadas a los asegurados del SIS, con cobertura FISSAL. **Ver cuadro N° 01.**

b) **Retrospectivo:** Modalidad de Pago mediante el cual el FISSAL realiza Transferencias Financieras a las Unidades Ejecutoras del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales, con los que tiene suscrito Convenios, posterior a las prestaciones de salud y administrativas brindadas a los asegurados del SIS, con cobertura FISSAL. **Ver cuadro N° 01.**

5.2.4. **Prestaciones administrativas:** Son servicios no asistenciales brindados por los Establecimientos de Salud MINSA y terceros a los asegurados SIS, como sepelio, traslado de emergencia, asignación por alimentos y traslado de paciente oncológico estable. **Ver cuadro N° 01**

5.2.5. **Prestaciones Administrativas financiadas por el FISSAL:** Son prestaciones no asistenciales relacionados con la estadía y el traslado del asegurado que presentan diagnóstico oncológico definitivo, que le permita acceder a las prestaciones especializadas siempre y cuando: (i) el paciente sea referido a una IPRESS-DR (Destino de la Referencia) para recibir un servicio médico que no se encuentra disponible en la IPRESS-OR (Origen de la Referencia) y, (ii) de no prestarse oportunamente esta atención médica, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2020-SIS-FISSAL

**5.2.5.1. Estadía:** Es la prestación administrativa que comprende el alojamiento temporal y la alimentación diaria (desayuno, almuerzo y cena), que se brinda al asegurado y al acompañante, de ser el caso, por el periodo en que dure su atención en la IPRESS-DR. Dicha prestación es financiada directamente por el FISSAL.

**5.2.5.2. Traslado de paciente oncológico estable:** Es la prestación administrativa que se brinda en las IPRESS públicas y que se otorga cuando el paciente en condición estable deba trasladarse a una IPRESS-OR de origen; el traslado puede efectuarse por medio terrestre, aéreo, acuático o mixto; incluye el pasaje de ida y retorno.

El transporte a emplear se realiza por empresas o líneas comerciales que ofrezcan las rutas solicitadas y que cuenten con comprobantes de pago respectivos.

**5.2.6. Prestaciones de Salud:** Son atenciones de salud otorgadas a los asegurados al SIS en las IPRESS públicas de acuerdo a su categoría y según la etapa de vida correspondiente. Pueden ser prestaciones preventivas, promocionales, recuperativas, paliativas y de rehabilitación; se desarrollan de forma intramural (dentro de la IPRESS) o extramural (en la comunidad). **Ver cuadro N° 01.**

**5.2.7. Tarifa:** Es el valor monetario aprobado por el SIS, que se paga al prestador por cada servicio, prestación o procedimientos otorgados a los asegurados del SIS con cobertura FISSAL.

**5.2.8. Tarifario:** Es el listado de tarifas que contemplan los precios de los servicios de salud del siniestro cubierto, que el Pliego SIS reconoce a las IPRESS Públicas, en el marco de los convenios suscritos o la normativa vigente.

**5.2.9. Tercerización:** Se refiere cuando una Unidad Ejecutora (IPRESS pública), que recibe financiamiento del FISSAL, realiza un procedimiento médico, quirúrgico o de apoyo al diagnóstico para la atención de las prestaciones de los asegurados del SIS con cobertura FISSAL, el cual es brindado por otra IPRESS privada o pública (sin convenio con el SIS/FISSAL), en el marco de la normativa vigente.

### 5.2.10. Tipo de Prestación, modalidad y mecanismo de pago del FISSAL

En general, el importe de las transferencias financieras que aprueba el Pliego SIS (a solicitud del FISSAL) es determinado por el mecanismo de pago establecido, la misma que puede ser para prestaciones de salud o administrativas tal como lo establece la normativa vigente; la modalidad de pago de cada uno de los mecanismos de pago puede ser prospectiva o retrospectiva conforme a los acuerdos suscritos en los convenios, adendas o la disponibilidad de crédito presupuestario de la entidad. **Ver cuadro N° 01.**

**5.2.11. Transferencia Financiera:** Operación a través del cual el SIS, como pliego autoriza para ejecutar recursos mediante transferencia financiera, y se abona a favor de una Unidad Ejecutora (UE), del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales, un importe determinado para la atención de sus asegurados, en el marco de los convenios suscritos y la normatividad vigente.

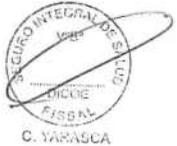
**5.2.12. Transferencias Financiera bajo el mecanismo de Pago por Servicio:** Transferencia financiera a favor de las Unidades Ejecutoras del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales, que resulta de la valorización de acuerdo a la estructura y tarifa aprobada por el SIS por las atenciones brindadas por las IPRESS públicas, a los asegurados del SIS con cobertura FISSAL. Estas



JEFE (e)  
J. Vela



Jefe (e)  
FISSAL



C. YARAGUA



S. GAMARRA



N. SUAREZ

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2020-SIS-FISSAL**

pueden ser prospectivas o retrospectivas, de acuerdo a las cláusulas establecidas en los convenios y a la disponibilidad de crédito presupuestario del FISSAL. Ver cuadro N° 01.

**5.2.13. Transferencia Financiera bajo el mecanismo de Pago por Expediente (No Tarifado):** Transferencia Financiera a favor de las Unidades Ejecutoras que realiza el FISSAL por las prestaciones de salud o administrativas brindadas por las IPRESS públicas o privadas a los asegurados del SIS, que no se encuentran en el tarifario aprobado por el SIS. El FISSAL realiza las transferencias financieras por los siguientes conceptos:

- a) **Transferencia Financiera por Traslados:** Transferencia realizada para financiar los gastos en las que incurre la Unidad Ejecutora (pasajes, otros) del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales, por la prestación administrativa de traslados de pacientes en condición estable brindado a los asegurados del SIS con cobertura FISSAL, en el marco de la normativa vigente.
- b) **Transferencia Financiera por Procedimientos Tercerizados:** Transferencia realizada para financiar los gastos por prestaciones de salud de procedimientos médicos, quirúrgicos o de apoyo al diagnóstico requeridos para los asegurados del SIS con cobertura FISSAL, el cual es tercerizado por la Unidad Ejecutora del Gobierno Nacional y Regionales que reciben financiamiento del FISSAL, en el marco de la normativa vigente.
- c) **Transferencia Financiera por Subcomponente Prestacional:** Transferencia realizada para financiar prestaciones de salud por procedimientos otorgados a los asegurados del SIS realizado por una IPRESS Pública, que al momento de la prestación no cuentan con tarifas aprobadas por el SIS.

Las transferencias bajo este mecanismo, pueden ser prospectivas o retrospectivas, de acuerdo a las cláusulas establecidas en los convenios, normativa vigente o a la disponibilidad de crédito presupuestario del FISSAL. Ver cuadro N° 01.

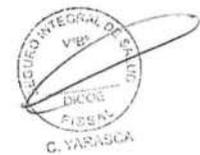


**Cuadro N° 01: Tipo de prestación (administrativa y de salud), mecanismo y modalidad de pago – FISSAL.**

Tipo de Prestación ►	Prestación de Salud		Prestación Administrativa	
	Prospectivo	Retrospectivo	Prospectivo	Retrospectivo
<b>Modalidad de Pago ► / Mecanismo de Pago ▼</b>				
<b>1. Pago por Servicio</b>				
2.1. Pago de acuerdo a tarifa	X	X		
<b>2. Pago por Expediente</b>				
<b>2.1. Pago No Tarifado</b>				
a. Traslado paciente oncológico estable			X	X
b. Sub Componente Prestacional	X	X		
c. Procedimientos Tercerizados	X	X		

Fuente: Elaboración propia.

**5.2.14. Valor de Producción Mensual Neta (VPMN):** Es la suma del valor de las prestaciones registradas en los aplicativos informáticos del SIS que no presentan observaciones en un determinado periodo mensual.



**5.2.15. Valor de Producción Promedio Mensual Base Referencial (VPMBR):** Es el promedio del Valor de Producción Mensual Neta de “n” meses que dispone la DIF, sirve de base para el cálculo del marco presupuestal y el importe a transferir; pudiendo ser recalculado previo a cada transferencia de considerarse necesario.

**5.2.16. Valorización de las prestaciones:** Es el proceso que determina el valor de las prestaciones registradas en los aplicativos informáticos del SIS para efectos de transferencia y liquidación de las prestaciones; se realiza de acuerdo a la normativa expresa vigente o convenio suscrito al respecto.

**6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

**6.1. Transferencias Financieras:**

**6.1.1. Pago por servicio – Pago de acuerdo a tarifa**

**a) Cálculo para las Transferencias Prospectivas:**

*i. Cálculo del VPPMBR:* Es el promedio del valor de producción mensual neta de “n” meses disponibles para cada Unidad Ejecutora, que se obtiene de la información proporcionada por el SIS.

$$VPPMBR = \frac{\sum \text{VPMN de n meses}}{n}$$

*VPPMBR: Valor de Producción Promedio Mensual Base Referencial.*

*VPMN: Valor de Producción Mensual Neta*

*n: número de meses.*

*ii. Cálculo del Importe de la Transferencia (IT):* Resulta de la multiplicación del VPPMBR por la cantidad de “m” meses que se requiera transferir conforme a las cláusulas establecidas en los convenios suscritos, y de acuerdo a la disponibilidad de crédito presupuestario. La DIF evaluará el número de meses a transferir. En todos los casos, se debe considerar el saldo de liquidación que disponen las Unidades Ejecutoras del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales.

$$IT = \sum(VPPMBR \times "m") \pm SLA$$

*m: número de meses a transferir.*

*SLA: Saldo de Liquidación Anterior*

El importe de la primera transferencia financiera del año (transferencia inicial – **TI**) que realice el FISSAL no debe superar la producción promedio de 12 meses de cada Unidad Ejecutora (marco presupuestal inicial - **MPI**), considerando además el saldo de liquidación anterior. Para las siguientes transferencias financieras durante el año, la DIF con la información de producción disponible a la fecha, evaluará realizar una modificación en el MPI de cada Unidad Ejecutora.

En caso que el nuevo marco presupuestal - **NMP** supere al MPI, el nuevo importe a transferir - **NIT** se obtendrá considerando el NMP, la transferencia inicial (y otras de corresponder) y el saldo de liquidación anterior.



JEFE (e)  
J. Vela



OTI  
Jefe (e)



C. VARASCA



S. GAMARRA



N. SUAREZ

$$\text{NIT} = \text{NMP} - \text{TI} \pm \text{SLA}$$

NMP: Nuevo Marco Presupuestal

TI: Transferencia Inicial

Esta transferencia estará sujeta a la disponibilidad presupuestal del FISSAL.

**b) Cálculo para las Transferencias Retrospectivas:**

Esta modalidad de pago se realiza cuando la prestación de salud ya ha sido brindada a un asegurado por parte de la IPRESS pública, por lo que el importe de transferencia se calcula de la siguiente manera:

$$\text{IT} = \Sigma \text{VPMN} \pm \text{Ajustes} \pm \text{SLA}^*$$

\*Según corresponda.

Si el importe a transferir resulta negativo, el ajuste y el saldo se incluirán en la siguiente programación de transferencia o liquidación de prestaciones, de corresponder.

**6.1.2. Pago por expediente – Pago No Tarifado**

La transferencia para las prestaciones No Tarifadas puede ser prospectiva o retrospectiva, conforme a las disposiciones establecidas en los Convenios o Adendas suscritos o normativa vigente.

**a) Transferencias Prospectivas**

En caso la transferencia se realice de manera prospectiva, el importe a transferir se calculará en base al valor promedio de las prestaciones registradas de los “n” meses disponibles, posteriormente se sigue la misma metodología establecida en el literal a) del numeral 6.1., ítem ii, o la metodología que establezca la Directiva Administrativa relacionada a este tipo de transferencias, Convenio o Adenda suscrita.

Para el caso del cálculo del importe de la transferencia por las prestaciones administrativas (traslados), se efectuará teniendo como base la información remitida por la Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo-DIGEA.

Para las transferencias prospectivas, el FISSAL podrá establecer dentro de la resolución de la transferencia la estructura funcional programática, a través de la cual deben ser incorporados los recursos transferidos, incluso se podrá especificar los clasificadores de gasto en los que pueden ser utilizados estos recursos.

La Unidad Ejecutora que reciba la transferencia financiera de manera prospectiva deberá diferenciar en el SIAF (Sistema Integrado de Gestión Financiera) estas transferencias a través de productos/actividades presupuestarias dadas por el FISSAL o a través de secuencias funcionales creadas para tal fin y los recursos sean utilizados en los fines para los cuales fueron transferidos.

**b) Transferencias Retrospectivas**

En caso la transferencia se realice de manera retrospectiva, se tomará como referencia la información proporcionada oficialmente por la OGTI



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2020-SIS-FISSAL

del SIS, al FISSAL, de donde se extrae los datos registrados por las Unidades Ejecutoras del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales. Para este caso el documento que apruebe la transferencia, debe precisar de manera clara el periodo de cierre por el que se está realizando la transferencia financiera; asimismo, podrán ejecutarse los ajustes similares a lo señalado en el literal b) del numeral 6.1.

### 6.1.3. Limitaciones para realizar las transferencias financieras:

Todas las transferencias que realice el FISSAL se limitan a la disponibilidad de créditos presupuestarios autorizados al Pliego SIS y estado de saldos de la Unidad Ejecutora 02 FISSAL, por lo que la modalidad de pago para las transferencias financieras puede variar de acuerdo a ello. En el Anexo n.º 01 de la presente Directiva Administrativa se muestra el formato que debe contener el anexo de las transferencias financieras que se aprueben por parte del Pliego SIS.

### 6.2. Liquidación de las Prestaciones (LP)

Proceso periódico del FISSAL aplicable a todos los mecanismos de pago, mediante el cual se reconocen el valor de las prestaciones (realizadas por las IPRESS) que no han sido observadas, respecto de las transferencias financieras efectuadas por el FISSAL; dentro de este proceso se incluyen los ajustes (reembolsos o descuentos) correspondientes.

#### 6.2.1. Insumos para la Liquidación de Prestaciones:

Para realizar la liquidación de las prestaciones se utilizan diversos insumos, de acuerdo al mecanismo de pago, detallados a continuación:

##### a) Pago Por Servicio:

- ✓ **Saldo de Liquidación Anterior (SLA):** Es el importe a favor del FISSAL o a favor de la Unidad Ejecutora, producto de las liquidaciones anteriores efectuadas.
- ✓ **Valor de Producción Mensual Neta (VPMN):** Suma del valor de las prestaciones registradas en los aplicativos informáticos del SIS que no presentan observaciones en un determinado periodo mensual. Esta información es puesta a disposición del FISSAL por parte de la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI) con documento oficial.
- ✓ **Transferencias financieras realizadas (T):** Información del importe de las transferencias realizadas bajo el mecanismo de pago por servicio, durante un periodo determinado.
- ✓ **Ajustes:** Incluye ajustes positivos o negativos (documentación debidamente sustentada) a la Unidad Ejecutora, se realiza con la documentación producto de la supervisión financiera, prestacional (PCPP), de aseguramiento, control posterior a la data de la producción neta u otro documento que sustente el ajuste. Cabe mencionar que, todos los ajustes deben ser cuantificados en unidades monetarias, caso contrario no se realizará el ajuste.



**b) Pago Por Expediente (No Tarifado):**

- ✓ **Saldo de Liquidación Anterior (SLA):** Es el importe a favor del FISSAL o a favor de la Unidad Ejecutora, producto de las liquidaciones anteriores efectuadas.
- ✓ **Valor Neto de la Prestación Reportada (VPMN):** Corresponde al valor de las prestaciones reportadas que no presentan observaciones, hayan superado los controles administrativos y han sido aprobadas, de acuerdo a las fechas de cierres establecidas.
- ✓ **Transferencias financieras realizadas (T):** Corresponde a las transferencias financieras realizadas bajo el mecanismo de pago por expediente (No Tarifado).
- ✓ **Ajustes:** Incluye ajustes positivos o negativos (documentación debidamente sustentada) a la Unidad Ejecutora. Cabe mencionar que, todos los ajustes deben ser cuantificados en unidades monetarias, caso contrario no se realizará el ajuste.

**6.2.2. Liquidación de las Prestaciones de Salud - Pago por Servicio**

Operación que se realiza con los insumos señalados en el literal a) del numeral 6.2.1 de la presente Directiva Administrativa, para la misma que se utiliza la siguiente fórmula:

$$LP = SLA + T - VPMN \pm \text{Ajustes}$$

*LP: Liquidación de Prestaciones*

El detalle de la operación a realizar en la liquidación se muestra en el Anexo n.º 01 "Formato de Liquidación de las Prestaciones de Salud - Pago por Servicio".

**6.2.3. Liquidación de las Prestaciones - Prestaciones No Tarifadas**

Operación que se realiza con los insumos señalados en el literal b) del numeral 6.2.1 de la presente Directiva Administrativa, para la misma que se utiliza la siguiente fórmula:

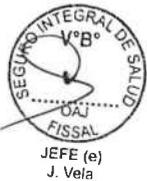
$$LP_{NT} = SLA + T - VPMN \pm \text{Ajustes}$$

*LP<sub>NT</sub>: Liquidación de Prestaciones No Tarifadas*

El detalle de la operación a realizar en la liquidación se muestra en el Anexo n.º 02 "Formato de Liquidación de las Prestaciones No Tarifadas".

**6.2.4. Publicación del resultado de las Liquidaciones de Prestaciones:**

Las Liquidaciones de las Prestaciones de Salud y Administrativas serán realizadas por la Dirección de Financiamiento del FISSAL, cuyos resultados se remitirán para conocimiento a las Gerencias Macro Regionales, asimismo serán publicadas en el portal institucional del FISSAL, en el marco de la normativa vigente.



JEFE (e)  
J. Vela



JEFE (e)  
FISSAL



C. YARAGUA



S. GAMARRA



N. SUÁREZ

**6.2.5. Acta de Conciliación de Liquidación de Prestaciones:**

El FISSAL remitirá a cada Unidad Ejecutora la base de datos (a nivel de FUA) de la producción neta aprobada, los ajustes efectuados en la liquidación de prestaciones para que puedan ser revisados por cada Unidad Ejecutora.

La Unidad Ejecutora tendrá el plazo máximo de treinta (30) días calendario una vez recibida la data para efectuar la revisión respectiva e informar al FISSAL en caso de tener alguna observación, el FISSAL tendrá un plazo de quince (15) días calendario para responder a la Unidad Ejecutora.

Posterior a ello, la DIF remitirá en un plazo de diez (10) días calendario a cada Unidad Ejecutora mediante oficio el Acta de Conciliación de Liquidación de Prestaciones, de acuerdo al modelo del anexo 9.3.

La Unidad Ejecutora en un plazo no mayor de quince (15) días calendario de recepcionado el documento del párrafo anterior, remitirá al FISSAL las Actas de Conciliación firmadas por el jefe o director de la Unidad Ejecutora y el responsable de la Unidad de Seguros. En caso que la Unidad Ejecutora no remita el acta de conciliación suscrita en el plazo mencionado, se tomará en cuenta como conforme el saldo remitido por el FISSAL.

La Conciliación de la Liquidación de Prestaciones se efectuará anualmente.

La DIF, previa evaluación, podrá modificar los plazos establecidos en el presente numeral.

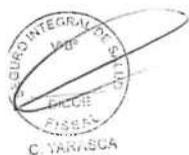
**7. RESPONSABILIDADES**

- 7.1. La DIF es responsable del cálculo del importe a transferir y la liquidación de prestaciones.
- 7.2. La DIF es responsable de generar el acta de conciliación de Liquidación de Prestaciones.
- 7.3. La DIF es responsable de la implementación y difusión de la Directiva Administrativa en el ámbito de su competencia.
- 7.4. La DICOE es responsable de la validación de las prestaciones de salud financiadas por el FISSAL, de acuerdo al marco legal vigente.
- 7.5. La Oficina de Tecnología de la Información es responsable de la publicación del reporte de la Liquidación de Prestaciones en el portal institucional del FISSAL.
- 7.6. La Oficina de Tecnología de la Información es responsable de la publicación de las Actas de conciliación de Liquidación de Prestaciones en el portal institucional del FISSAL.



**8. DISPOSICIONES FINALES**

- 8.1. Los aspectos operativos complementarios que requieran implementarse para el cumplimiento de los fines y objetivos de la presente Directiva Administrativa, podrán incorporarse mediante documento formal de acuerdo a la competencia funcional del FISSAL según el Manual de Operaciones del FISSAL-MOP.
- 8.2. Todas las transferencias financieras prospectivas señaladas en la presente Directiva Administrativa se limitan a la disponibilidad de crédito presupuestario autorizado, en caso no exista esta disponibilidad el cumplimiento de las obligaciones asumidas en el



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2020-SIS-FISSAL

marco de los convenios suscritos podrán ser reconocidas de manera retrospectiva mediante Resolución Jefatural.

- 8.3. Las prestaciones no tarifadas de salud podrán ser financiadas con el saldo de la liquidación de prestaciones, previa evaluación de la DIF.
- 8.4. En casos excepcionales debidamente sustentados se podrá realizar una transferencia de recursos financieros sin considerar la producción, previa evaluación de la DIF.
- 8.5. En caso que la DIF no disponga de información de producción neta (mayor a 3 meses), podrá estimar el saldo de las IPRESS públicas a un periodo determinado, considerando la producción histórica, para fines de estimación de presupuesto o transferencia.
- 8.6. Los procedimientos brindados por las IPRESS públicas que no dispongan de tarifas vigentes pactadas en convenio, serán financiados transitoriamente con la tarifa aprobada por la IPRESS, en tanto se evalúen las estructuras de costo para su posterior incorporación en el tarifario del convenio, de acuerdo a la normativa vigente.
- 8.7. En caso no se cuente con información histórica para calcular el importe de las transferencias, la DIF podrán tomar como referencia la información de las Unidades Ejecutoras del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales, que presenten comportamientos similares, los datos presentados por la misma Unidad Ejecutora u otro criterio que sustente tal fin.



- 8.8. En caso, que como producto de las liquidaciones la(s) Unidad(es) Ejecutora(s) del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales, presente(n) saldos a favor del FISSAL, resultado de ejercicios anteriores y cuya capacidad de devolver con prestaciones (producción) superen los 12 meses de producción, el FISSAL podrá establecer mecanismos necesarios para viabilizar la transferencia de recursos a fin de garantizar la prestación de salud de sus asegurados. En estos casos la DIF evaluará otros criterios para determinar el importe de recursos financieros a transferir.

Los recursos transferidos por el FISSAL deberán ser destinados por la Unidad Ejecutora del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales prioritariamente en Gastos de Reposición establecida en la Directiva Administrativa vigente, priorizando la adquisición de medicamentos e insumos. En ningún caso, la transferencia a estas Unidades Ejecutoras debe ser mayor al 50% de su producción anual histórica.



- 8.9. La DIF podrá considerar además de la producción histórica, otros criterios como: el nivel de ejecución, la certificación de los recursos financieros transferidos, el saldo de balance, entre otros; para determinar los marcos presupuestales o transferencias de recursos financieros, para cada Unidad Ejecutora.



- 8.10. Una vez determinado el monto estimado a transferir para cada Unidad Ejecutora, se procede a distribuir proporcionalmente por categoría presupuestaria y producto, en base al promedio mensual del valor neto de la producción total de cada IPRESS.



- 8.11. La liquidación de las prestaciones de salud se publicará trimestralmente en el portal de FISSAL y las actas de conciliación de las prestaciones de salud entre las IPRESS y FISSAL será anualmente y dichas actas se publicarán en el portal del FISSAL.

### ANEXOS

**Anexo 1** Formato de Liquidación de las Prestaciones - Pago por Servicio

**Anexo 2** Formato de Liquidación de las por Prestaciones No Tarifadas

**Anexo 3** Acta de Liquidación de Prestaciones.



**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2020-SIS-FISSAL**

**Anexo 4** Flujograma: Cálculo de la Transferencia y Liquidación de Prestaciones

**Anexo 1**

**Formato de Liquidación de las Prestaciones - Pago por Servicio**

Pliego	DNTP	Unidad Ejecutora	Saldo a ..... (a)	VPMN ..... (b)	Ajustes		Transferencia (e)	Saldo a ..... a - b + c - d + e
					Descuentos (c)	Reembolsos (d)		

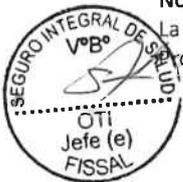
**Anexo 2**

**Formato de Conciliación Liquidación de las Prestaciones No Tarifadas**

Pliego	DNTP	Unidad Ejecutora	Saldo a ..... (a)	Valor Neto de las Prestaciones reportadas..... (b)	Ajustes		Transferencia (e)	Saldo a ..... a - b + c - d + e
					Descuentos (c)	Reembolsos (d)		

**Nota:**

La Liquidación de las Prestaciones No Tarifadas de corresponder será por: Traslados de pacientes en condición estable, Procedimientos Especiales Tercerizados, Subcomponente Prestacional, otros.



Anexo 3

**MODELO - ACTA DE CONCILIACIÓN DE PRESTACIONES**

El día XXX del mes de XXXXX del año 20XX, el FISSAL elaboró el Acta de Conciliación de Prestaciones por los diferentes conceptos de pago de acuerdo a los Anexos 1, 2, 3 del numeral 9 de la Directiva Administrativa para el Cálculo de la Transferencia Financiera y Liquidación a las Unidades Ejecutoras por las Prestaciones de Salud y Administrativas brindadas a los asegurados del Seguro Integral de Salud.

**Formato de Conciliación de las Prestaciones - Pago por Servicio**  
**Unidad Ejecutora: XXXXXXXXXXXX**

Saldo a ..... (a)	VPMN ..... (b)	Ajustes		Transferencia (e)	Saldo a ..... a - b + c - d + e
		Descuentos (c)	Reembolsos (d)		

**Formato de Conciliación de las Prestaciones No Tarifadas**

Saldo a ..... (a)	Valor Neto de las Prestaciones reportadas ..... (b)	Ajustes		Transferencia (e)	Saldo a ..... a - b + c - d + e
		Descuentos (c)	Reembolsos (d)		



Firmas:

JEFE (e)  
J. Vela

FISSAL

Unidad Ejecutora



Jefe de FISSAL

Director Unidad Ejecutora



Jefe de la DIF

Jefe Oficina de Seguros



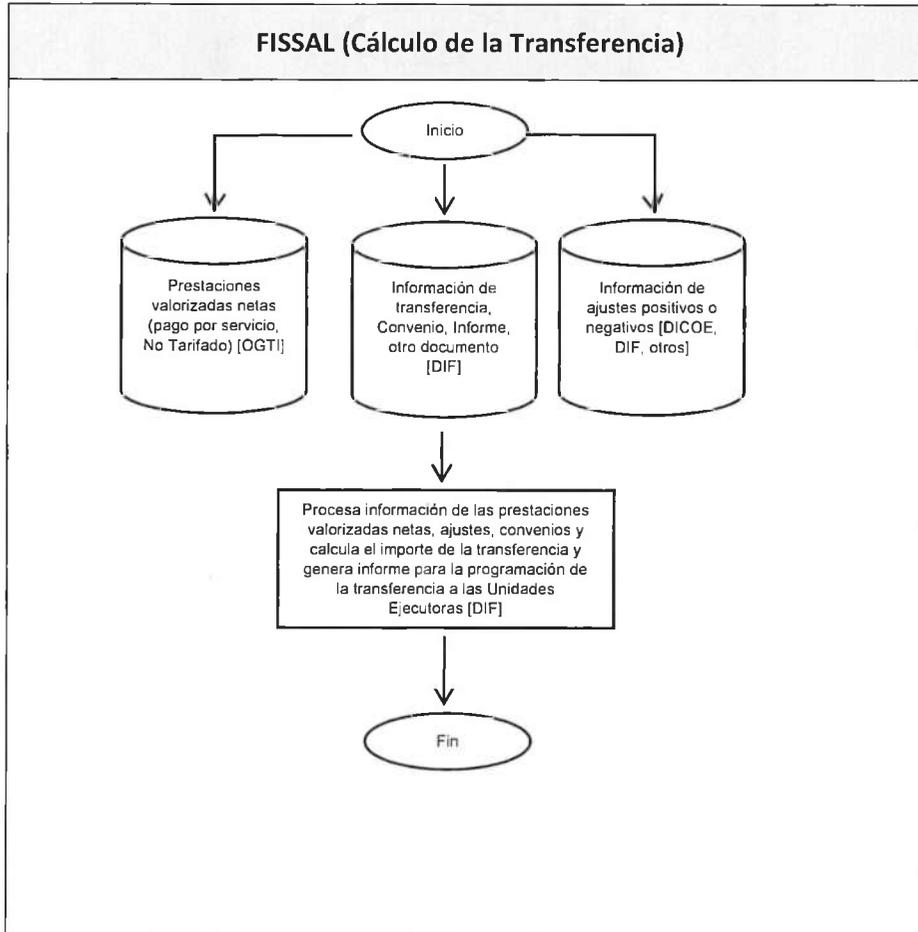
S. GAMARRA



N. SUAREZ

Anexo 4

FLUJOGRAMA



SEGURO INTEGRAL DE SALUD  
VºBº  
FISSAL  
JEFE (e)  
J. Vela

SEGURO INTEGRAL DE SALUD  
VºBº  
OTI  
Jefe (e)  
FISSAL

SEGURO INTEGRAL DE SALUD  
VºBº  
DICOE  
FISSAL  
C. VARASCA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD  
VºBº  
DIF  
JEFA (e)  
FISSAL  
S. GAMARRA

SEGURO INTEGRAL DE SALUD  
VºBº  
OPJ  
Jefe  
FISSAL  
N. SUAREZ

