

PODER LEGISLATIVO
CONGRESO DE LA REPUBLICA
LEY Nº 29761

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

 El Congreso de la República
 Ha dado la Ley siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

**LEY DE FINANCIAMIENTO PÚBLICO DE LOS
 REGÍMENES SUBSIDIADO Y SEMICONTRIBUTIVO
 DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD**
Capítulo I
Disposiciones generales
Artículo 1. Objeto de la Ley

- 1.1 La presente Ley tiene el objeto de establecer los principios y el financiamiento para la atención de las personas afiliadas a los regímenes subsidiado y semicontributivo del aseguramiento universal en salud, garantizando la sostenibilidad e implementación progresiva del aseguramiento universal en salud.
- 1.2 La presente Ley define las reglas orientadas a fortalecer las acciones en salud, incluidas las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas, a través de la determinación de los mecanismos de financiamiento.

Artículo 2. Ámbito de aplicación de la Ley

La presente Ley es aplicable a las instituciones públicas vinculadas al proceso de aseguramiento universal en salud, señaladas en los artículos 7 y 8 de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, en los aspectos que les correspondan.

Artículo 3. Principios

Los principios que orientan el financiamiento del aseguramiento universal en salud, complementarios a los principios señalados en el artículo 4 de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, son los siguientes:

- a. **Eficiencia.** Se refiere a la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el aseguramiento público sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente, administrando de manera eficiente los recursos para el financiamiento de los regímenes de aseguramiento subsidiado y semicontributivo, que se destinen al Seguro Integral de Salud (SIS) en su calidad de Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).
- b. **Sostenibilidad.** Se refiere a las condiciones financieras que garantizan un continuo flujo de recursos, acorde con los objetivos del aseguramiento universal, en el marco del principio del equilibrio fiscal, estableciendo criterios y mecanismos de asignación y priorización de recursos en el sector salud que permitan mejorar la equidad y eficiencia en la provisión de los servicios de salud a la población afiliada a los regímenes subsidiado y semicontributivo.

- c. **Transparencia.** Se refiere al acceso a la información sobre las reglas y procedimientos establecidos para el cumplimiento del objeto y propósitos del aseguramiento universal.

Capítulo II
Recursos para el financiamiento de los regímenes subsidiado y semicontributivo
Artículo 4. Financiamiento de los regímenes subsidiado y semicontributivo

El Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) de los regímenes subsidiado y semicontributivo se financia con cargo a los recursos siguientes:

- a. Los créditos presupuestarios que se asignan anualmente al Seguro Integral de Salud (SIS) tomando como referencia, para el régimen subsidiado, el valor de la prima y el número de afiliados y, para el régimen semicontributivo, el valor de la prima, el coeficiente de financiamiento público (proporción) y el número de afiliados.
- b. Los aportes de la población que se afilie al régimen semicontributivo según los criterios de elegibilidad que se establezcan. Asimismo, los aportes de los trabajadores y los conductores de las microempresas, conforme lo dispone el Decreto Legislativo 1086, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente, y su reglamento.
- c. Los recursos que los gobiernos regionales y gobiernos locales destinen sobre la base de la adecuación del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), orientados a contribuir con el cierre de brechas en afiliación y cobertura de beneficios de sus respectivas circunscripciones.
- d. Los recursos provenientes de la cooperación internacional y otras donaciones nacionales e internacionales.
- e. Otros que se otorguen por ley.

Artículo 5. Creación de la Comisión Multisectorial de Aseguramiento Universal en Salud

- 5.1 El aseguramiento universal en salud cuenta con una Comisión Multisectorial de Aseguramiento Universal en Salud, que se constituye en el marco de la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, conformada por representantes, entre otros, del Ministerio de Salud, los gobiernos regionales de las zonas de aseguramiento universal, del Seguro Integral de Salud (SIS) y del Ministerio de Economía y Finanzas, según sus respectivos ámbitos de competencia.
- 5.2 Dicha comisión propone las metas de aseguramiento de los regímenes subsidiado y semicontributivo conforme a los lineamientos y criterios que se establezcan en el reglamento de la presente Ley. Las metas de aseguramiento son aprobadas mediante decreto supremo refrendado por el Ministro de Salud, previo informe favorable del Ministerio de Economía y Finanzas, respecto a la sostenibilidad fiscal.

Artículo 6. Ampliación de la cobertura de aseguramiento

- 6.1 El Estado, teniendo en cuenta los límites fiscales del Marco Macroeconómico Multianual y las normas de responsabilidad fiscal, considera, dentro de sus prioridades, la asignación de recursos para la ampliación progresiva de la cobertura del aseguramiento en salud y del plan de beneficios que se entrega a través del PEAS a los regímenes subsidiado y semicontributivo.
- 6.2 Lo establecido en el párrafo 6.1 tiene en cuenta lo sustentado por el Ministerio de Salud, considerando la ampliación de los ámbitos de aseguramiento, el incremento de la población afiliada y la cobertura de los planes de beneficios, sobre la base de la prima calculada conforme a lo

previsto en la primera disposición complementaria transitoria y las metas de aseguramiento.

- 6.3 Los lineamientos para la determinación de la prima, la proyección del número de asegurados por cada régimen y el coeficiente de financiamiento público se establecen en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 7. Estructura de los gastos a ser financiados

Los recursos a que hace referencia el artículo 4 son destinados a cubrir los costos fijos y variables de la prestación, el fomento de las actividades de salud pública y el cierre de las brechas de inversión.

Capítulo III

Administración de los recursos destinados a los regímenes subsidiado y semicontributivo

Artículo 8. Administración de los recursos destinados a los regímenes subsidiado y semicontributivo

Los recursos destinados al financiamiento de los regímenes de aseguramiento subsidiado y semicontributivo son administrados por el Seguro Integral de Salud (SIS), en su calidad de Institución Administradora de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS), con el objeto de respaldar las obligaciones y derechos que se derivan del aseguramiento universal en salud contenido en la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y su reglamento.

Artículo 9. Pago a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)

- 9.1 El pago del Seguro Integral de Salud (SIS), en su calidad de Institución Administradora de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS), a otras IAFAS o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas o mixtas, en el marco de los convenios o contratos de intercambio prestacional o compraventa de servicios complementarios a las prestaciones contempladas en el PEAS, se efectúa bajo las siguientes modalidades:

- Mediante transferencias financieras a las unidades ejecutoras del Gobierno Nacional y de los gobiernos regionales, en el marco de los convenios que se suscriban con el Seguro Integral de Salud (SIS), para la prestación de servicios.
- Directamente a las IPRESS, privadas o mixtas, de acuerdo a las condiciones que se establezcan en los contratos de compraventa de servicios complementarios.

- 9.2 El mecanismo de pago establecido para el Seguro Integral de Salud (SIS) busca generar incentivos que promuevan la eficiencia, el fortalecimiento de la atención primaria de salud y el cierre de brechas de atención en salud, por lo que no necesariamente se circunscribe al reconocimiento de los costos variables de la atención.

Capítulo IV

Financiamiento para las enfermedades de alto costo destinado a los regímenes subsidiado y semicontributivo

Artículo 10. Fondo de financiamiento para las enfermedades de alto costo

Créase la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal) sobre la base del fondo creado por la Ley 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 la atención de salud de las personas con enfermedades raras o huérfanas, establecida en la Ley 29698, Ley que Declara de Interés Nacional y Preferente Atención el

Tratamiento de Personas que Padecen Enfermedades Raras o Huérfanas.

El Fissal, por la presente Ley, se constituye en una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).

Artículo 11. Intangibilidad del financiamiento para las enfermedades de alto costo

Los recursos y bienes del Fissal son intangibles y no son destinados a fines distintos a los previstos en el artículo 21 de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y la Ley 29698, Ley que Declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de Personas que Padecen Enfermedades Raras o Huérfanas; tampoco pueden utilizarse para financiar gastos del Seguro Integral de Salud.

Artículo 12. Recursos del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal)

Los recursos del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal) están constituidos por:

- Los créditos presupuestarios destinados al Fissal, que se asignan anualmente al pliego Seguro Integral de Salud, de acuerdo a las normas presupuestales vigentes.
- Los ingresos provenientes de la venta de planes de aseguramiento sobre enfermedades de alto costo que ofrece el Fissal a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento (IAFAS). La fórmula para fijar las primas es determinada en el reglamento de la presente Ley. Las tarifas y mecanismos de pago son establecidos por el Ministerio de Salud mediante resolución ministerial.
- Las transferencias de recursos que efectúen el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales, con cargo a su presupuesto institucional aprobado. Las transferencias de partidas del Gobierno Nacional se aprueban mediante decreto supremo. En el caso de las transferencias del gobierno regional, estas se realizan mediante transferencias financieras autorizadas por acuerdo de consejo regional.
- Las donaciones de personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, públicas o privadas.
- Otros ingresos provenientes de leyes o disposiciones complementarias que puedan generar nuevas alternativas para complementar el financiamiento del Seguro Integral de Salud (SIS).

El reglamento establece el procedimiento para el cumplimiento del presente artículo.

Artículo 13. Uso de los recursos

El Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal), con cargo a sus recursos, cubre lo siguiente:

- Los gastos generados por la atención de las enfermedades de alto costo a los asegurados de los regímenes subsidiado y semicontributivo.
- Los planes a que se refiere el inciso b) del artículo 12, con los ingresos que se perciban por la venta de dichos planes.

Artículo 14. Pago a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)

El pago del Fissal, en su calidad de IAFAS, a otras IAFAS o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas o mixtas, en el marco de los convenios o contratos de intercambio prestacional o compraventa de servicios contemplados en el Listado de Enfermedades de Alto Costo, se efectúa bajo las siguientes modalidades:

- Mediante transferencias financieras a las unidades ejecutoras del Gobierno Nacional y de los gobiernos regionales, en el marco de los convenios que se suscriban con el Fissal para la prestación de servicios.
- Directamente a las IPRESS privadas o mixtas, de acuerdo a las condiciones que se establezcan

en los contratos de compraventa de servicios contemplados en el Listado de Enfermedades de Alto Costo.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA.- Reglamentación

La presente Ley es reglamentada por el Ministerio de Salud en un plazo de noventa días calendario.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

PRIMERA.- Cálculo del costo total de la prima de atención del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)

El Seguro Integral de Salud (SIS) elabora el estudio actuarial para el cálculo del costo total de la prima de atención del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) dentro de los ciento ochenta días calendario contados a partir de la vigencia de la presente Ley. Asimismo, presenta al Ministerio de Salud el cálculo del costo total de la prima para su aprobación mediante decreto supremo. El período de actualización de dicho costo es determinado en el reglamento de la presente Ley.

SEGUNDA.- Proceso de Implementación del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal) en el Seguro Integral de Salud (SIS)

El Ministerio de Salud conforma una comisión conjuntamente con el Seguro Integral de Salud (SIS) con el objeto de realizar la transferencia del acervo documentario y otros a favor del SIS para el inicio de las actividades del Fissal en el SIS. Para los efectos de su financiamiento, el Ministerio de Salud, mediante decreto supremo, transfiere a favor del pliego SIS los recursos necesarios para el inicio de las operaciones del Fissal. El proceso de transferencia culmina dentro de los sesenta días calendario posteriores a la vigencia de la presente norma. Mediante resolución del Titular del Ministerio de Salud, se dan por iniciadas las acciones del Fissal en el SIS.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

ÚNICA.- Deróganse la Ley 27856, Ley de Creación del Fondo Intangible Solidario de Salud, así como todas las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

En Lima, a los veintidós días del mes de julio de dos mil once.

CÉSAR ZUMAETA FLORES
Presidente del Congreso de la República

ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO
Primer Vicepresidente del
Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE
LA REPÚBLICA

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintidós días del mes de julio del año dos mil once.

ALAN GARCÍA PÉREZ
Presidente Constitucional de la República

ROSARIO DEL PILAR FERNÁNDEZ FIGUEROA
Presidenta del Consejo de Ministros
y Ministra de Justicia

LEY Nº 29762

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

El Congreso de la República

Ha dado la Ley siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE INCORPORA LOS CARGOS DE DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACIÓN Y DIRECTOR DE UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL A LA CARRERA PÚBLICA MAGISTERIAL Y MODIFICA EL PROCESO DE INGRESO.

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley modifica diversos artículos de la Ley 29062, Ley que Modifica la Ley del Profesorado en lo Referido a la Carrera Pública Magisterial, a fin de incorporar los cargos de Director Regional de Educación y Director de Unidad de Gestión Educativa Local a la carrera pública magisterial.

Artículo 2. Modificación de la Ley 29062, Ley que Modifica la Ley del Profesorado en lo Referido a la Carrera Pública Magisterial

Modifícanse el literal b) del artículo 8; el literal b) del artículo 12, el artículo 13, el artículo 14, el artículo 17, el literal a) del artículo 44 y el artículo 46 de la Ley 29062, Ley que Modifica la Ley del Profesorado en lo Referido a la Carrera Pública Magisterial, conforme a los textos siguientes:

*Artículo 8. Áreas de desempeño laboral

La carrera pública magisterial reconoce tres áreas de desempeño laboral:

(...)

b) **Gestión Institucional:** Comprende a los profesores en ejercicio de los cargos de Director Regional de Educación, Director de Unidad de Gestión Educativa Local y Director y Subdirector de Institución Educativa, responsables de la planificación, supervisión, evaluación y conducción de la gestión institucional en su respectivo ámbito. Incluye también a los especialistas en educación de las diferentes instancias de gestión educativa descentralizada. Se puede ingresar al área de gestión institucional a partir del II nivel de la carrera pública magisterial.

(...)

Artículo 12. Concurso público para el ingreso a la carrera pública magisterial

(...)

El concurso público se caracteriza por ser objetivo, transparente, imparcial y confiable. Se realiza en dos etapas:

(...)

b) La segunda se desarrolla en la unidad de gestión educativa local (UGEL) entre quienes hayan aprobado la primera etapa. En esta se evalúa la capacidad didáctica del docente, así como su conocimiento de la cultura y la lengua materna de los educandos.

(...)

Artículo 13. Comité de evaluación de la unidad de gestión educativa local (UGEL)

La evaluación para el ingreso a la carrera pública magisterial en la unidad de gestión educativa local (UGEL) es realizada por el comité de evaluación, presidido por el Director de la Unidad de Gestión Educativa Local e integrado por el jefe del área de gestión pedagógica, un representante del Ministerio