



Trujillo, 01 de Octubre de 2021

RESOLUCION EJECUTIVA REGIONAL N° -2021-GRLL-GOB

VISTO:

El Oficio N° 241-2021-GRLL-GGR-GRS-OP del 01 de Octubre del 2021, suscrito por la Gerente Regional de Salud que contiene el Informe N° 003-2021-GRLL-GGR/GRSS-GG-SGCIS-UTFGSS-GERESA LL que sustenta la conformación de las Redes Integrada de Salud en el ámbito regional; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú, reconocen que toda persona tiene derecho a la protección de su salud y que el Estado determina la política nacional de salud, de modo que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a sin excepción el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de atención médica con arreglo al principio de equidad;

Que, los numerales 1, 2 y 3 del artículo 3 del Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, disponen como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, entre otros, la salud de las personas, el aseguramiento en salud y las epidemias y emergencias sanitarias;

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N°1161, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el artículo 4-A del mencionado Decreto Legislativo, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N°1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de Enfermedades, establece a través de sus sub numerales que: La potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para normar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud. La rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o, por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites establecidos en la presente ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas





sustantivas que regulan la actividad sectorial y, las normas que rigen el proceso de descentralización. Asimismo, que el Ministerio de Salud, ente rector del Sistema Nacional de Salud, y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

Que, los literales a), b) y e) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, dispone entre otras que, son funciones rectoras del Ministerio de Salud: conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional de Salud; así como, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; y, regular y dictar normas de organización para la oferta de salud, de los diferentes prestadores que brindan atenciones, para que en conjunto sean integrales, complementarias, de calidad, y que preste cobertura de manera equitativa y eficiente a las necesidades de atención de toda la población;

Que, el artículo 49 de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, regula en su artículo 49 las funciones de los Gobiernos Regionales en materia de salud, siendo además una de las competencias constitucionales el aprobar su organización interna y su presupuesto, como lo establece el artículo 9.- Competencias constitucionales, literal a) del mismo cuerpo legal;

Que, la Resolución Ministerial N° 405-2005-MINSA, reconoce que las Direcciones Regionales de Salud, o las que hagan sus veces, constituyen la única autoridad de salud en cada Gobierno Regional;

Que, la Ley N° 30885, que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS), tiene por objeto establecer el marco normativo para la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS) a nivel nacional;

Que, el artículo 4 de la norma precitada establece que las RIS se conforman teniendo en cuenta: 1) La delimitación territorial y poblacional y 2) La complementariedad de la cartera de servicios de salud, por establecimientos de salud de 12 y 24 horas, y la continuidad de la atención del usuario, con el objetivo de prestar servicios de salud pública, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, según lo que establezca el reglamento;

Que, el artículo 4 del Reglamento de la Ley N° 30885 establece que, para la conformación de las Redes Integradas de Salud, se aplican los siguientes criterios: a) Tamaño poblacional: Se aplica considerando el tamaño de la población que puede ser atendida, respecto a sus necesidades de salud, en condiciones de eficiencia y efectividad. b) Concentración poblacional: Se aplica considerando que la RIS tiene una mayor extensión de su ámbito territorial, cuando la densidad poblacional es baja; y la RIS tendrá una menor extensión de ámbito





territorial, cuando exista una alta densidad poblacional. c) Accesibilidad: Se aplica considerando los aspectos de accesibilidad geográfica, económico, social y cultural en concordancia con las regiones naturales, corredores sociales, vías de transporte y comunicacional. Adicionalmente, en la conformación de las RIS pueden utilizarse otros criterios técnicos como: la relación con la circunscripción político administrativa, carga de enfermedad o perfil epidemiológico, sin perjuicio de los que también consideren pertinentes las Autoridades Sanitarias correspondientes conforme a su realidad macro regional, regional o local, según corresponda. Cada delimitación territorial y poblacional de una RIS, se corresponde con una determinada cartera de servicios de salud individual y de salud pública;

Que, la Gerencia Regional de Salud como Autoridad Sanitaria Regional, ha realizado la estructuración de la Red Integrada de Salud Trujillo Norte, Red Integrada de Salud Trujillo Este, Red Integrada de Salud Trujillo Sur, Red Integrada de Salud Ascope, Red Integrada de Salud Gran Chimú, y Red Integrada de Salud Virú en el ámbito de las Provincias de Trujillo, Ascope, Gran Chimú y Virú respectivamente, en conformidad con la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS);

Que, la Gerencia Regional de Salud tiene la necesidad de formalizar la conformación de las Redes Integradas de Salud (RIS) citadas en el párrafo precedente, con la finalidad de mejorar la accesibilidad a los servicios de salud y responder mejor a las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad en forma equitativa, integral, oportuna, con calidad, seguridad y eficiencia a una población definida en las Provincias de Trujillo, Ascope, Gran Chimú y Virú;

Que, estando a lo actuado y contando con las visaciones respectivas de la Gerencia Regional de Salud, Gerencia Regional de Planeamiento, Gerencia Regional de Asesoría Jurídica y la Gerencia General Regional; y en uso de las atribuciones conferidas mediante la Ley N°27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – Formalizar la Red Integrada de Salud Trujillo Norte, Red Integrada de Salud Trujillo Este, Red Integrada de Salud Trujillo Sur, Red Integrada de Salud Ascope, Red Integrada de Salud Gran Chimú, y Red Integrada de Salud Virú; cuyo ámbito de competencias sanitarias se establecen en los Anexos que forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – Disponer que las Redes Integradas de Salud (RIS) señaladas en el artículo precedente, inicien su funcionamiento según lo dispuesto en el Decreto Supremo N°019-2020-SA y en los Lineamientos para el funcionamiento de las RIS Conformadas, para lo cual se efectuarán las adecuaciones organizacionales y documentos de gestión institucionales que correspondan según normas vigentes.

ARTÍCULO TERCERO. - Notificar la presente resolución a la Gerencia General Regional, Gerencia Regional de Salud, Gerencia Regional de





Planeamiento, Gerencia Regional de Asesoría Jurídica y a las Redes Integradas de Salud (RIS) establecidas en el artículo primero.

ARTÍCULO CUARTO. - Publicar la presente resolución en el portal de transparencia del Gobierno Regional y de la Gerencia Regional de Salud.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

Documento firmado digitalmente por
MANUEL FELIPE LLEMPEN CORONEL
GOBERNACION REGIONAL
GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD

