



# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL  
N° -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

311

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

**VISTOS:**

El Proveído de fecha 28 de abril del 2022 que contiene el Oficio N°206-2022-DGAIN/MINSA, de fecha 22 de abril del 2022, El Informe N°046-2022-G.R.AMAZONAS-DRSA/DEPGS-DSS/RRIS, de fecha 25 de abril de 2022, Oficio N°644-2022-G.R. AMAZONAS-DRSA/DG, de fecha 04 de abril del 2022, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la constitución, a la Ley y al Derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas, de conformidad con lo previsto en el artículo IV del Título preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444, Ley de Procedimiento Administrativo General aprobado mediante Decreto Supremo N°004-2019-JUS; así como la Resolución Ministerial N°405-2005/MINSA, que reconoce a los directores regionales de salud constituyen la única Autoridad de Salud en cada Gobierno Regional;

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 todos 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 servicios de salud. El Estado interviene en la provisión de servicios 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





# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL  
N° 311 -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

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 policía, 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;

Que, la Resolución Ministerial N° 405-2005-MINSA, reconoce que las Direcciones Regionales de Salud 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 regional. Cada delimitación territorial y poblacional de una RIS, se corresponde con una determinada cartera de servicios de salud individual y de salud pública;



# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL  
N° **311** -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, **03 MAYO 2022**

Que, la Dirección Regional de Salud de Amazonas, como Autoridad Sanitaria Regional de Amazonas, ha realizado la estructuración de la(s) RIS "Chachapoyas" en el ámbito de la **provincia de Bongara** con sus distritos: Chisquilla, Churuja, Corosha, Cuispes, Florida, Jazán, Jumbilla, Recta, San Carlos, Shipasbamba, Valera, Yamborasbamba; de la **provincia de Chachapoyas** con sus distritos: Asunción, Balsas, Chachapoyas, Cheto, Chilibiquin, Chuquibamba, Granada, Huancas, La Jalca, Leimebamba, Levanto, Magdalena, Mariscal Castilla, Molinopampa, Montevideo, Olleros, Quinjalca, San Francisco de Daguanas, San Isidro del Maino, Soloco, Sonche; de la **provincia de Luya** con sus distritos: de Camporredondo, Cocabamba, Colcamar, Conila, Inguilpata, Lamud, Lónguita, Lonya Chico, Luya, Luya Viejo, María, Ocalí, Ocumal, Pisuquia, Providencia, San Cristobal, San Francisco de Yeso, San Jeronimo, San Juan de Lopecancha, Santa Catalina, Santo Tomás, Tingo, Trita y **provincia de Rodríguez de Mendoza** con sus distritos: Chirimoto, Cochamal, Huambo, Limabamba, Longar, Mariscal Benavides, Milpuc, Omia, San Nicolás, Santa Rosa, Totorá, Vista Alegre, en conformidad con la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS);

Que, a través de Oficio N°644-2022-G.R. AMAZONAS-DRSA/DG, de fecha 04 de abril del 2022, el Titular de esta Entidad eleva informe a la Directora General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional del Ministerio de Salud, implementando recomendaciones para la formalización de la RIS en el ámbito de las provincias de Chachapoyas, Bongara, Rodríguez de Mendoza y Luya, para revisión del proyecto de informe sustentatorio de formalización de RIS Chachapoyas y Proyecto de RD, donde se sugiere modificaciones en el proyecto de RD;

Que, con Informe N°046-2022-G.R. AMAZONAS-DRSA/DEPGS-DSS/RRIS, de fecha 25 de abril de 2022, emitida por la Responsable de la RIS, a través del cual se solicita acto emitir resolutivo para la formalización de la **Red Integrada de Salud Chachapoyas**;

Que, Proveído de fecha 28 de abril del 2022, que contiene el Oficio N°206-2022-DGAIN/MINSA, de fecha 22 de abril del 2022, emitido por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional del Ministerio de Salud, dirigido a la Dirección Regional de Amazonas, a través del cual hacen llegar opinión para la conformación de Redes Integradas de Salud en el ámbito de las provincias de Bongará, Chachapoyas, Luya y Rodríguez de Mendoza, remitiendo el Informe N°144-2022-DISPOS/DGAIN/MINSA, elaborado por la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud, el mismo que cuenta con la aprobación de la Dirección General, mediante el cual se brinda opinión favorable al Informe N°030-2022-GOB. REG. AMAZONAS-DIRESA-AMAZONAS/DSS-RRIS y proyección de acto resolutivo de Conformación de la RIS Chachapoyas, a fin de dar la conformidad y continuar con la formalización de la RIS;

Que, la Dirección Regional de Salud Amazonas, tiene la necesidad de formalizar la conformación de la Red Integrada de Salud Chachapoyas, 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 provincia Bongará, Chachapoyas, Luya y Rodríguez de Mendoza con todos sus Distritos;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director Regional de Salud de Amazonas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 051-2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/GR de fecha 17 de febrero de 2022 y contando con la visación favorable de la Oficina de Asesoría Jurídica, Dirección de Servicios de Salud, Dirección



# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL N° 311 -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

Ejecutiva de Prestaciones y Gestión de Salud, Dirección Ejecutiva de Salud Pública, Oficina Ejecutiva de Administración, de la Dirección Regional de Salud Amazonas;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** FORMALIZAR LA RED INTEGRADA DE SALUD CHACHAPOYAS, la misma que queda conformada según detalle:

"Red Integrada de Salud Chachapoyas", en el ámbito de la **PROVINCIA DE BONGARÁ** con sus distritos: Chisquilla, Churuja, Corosha, Cuispes, Florida, Jazán, Jumbilla, Recta, San Carlos, Shipasbamba, Valera, Yambrasbamba; de la **PROVINCIA DE CHACHAPOYAS** con sus distritos: Asunción, Balsas, Chachapoyas, Cheto, Chilibiquin, Chuquibamba, Granada, Huancas, La Jalca, Leimebamba, Levanto, Magdalena, Mariscal Castilla, Molinopampa, Montevideo, Olleros, Quinjalca, San Francisco de Daguas, San Isidro del Maino, Soloco, Sonche; de la **PROVINCIA DE LUYA** con sus distritos: Camporredondo, Cocabamba, Colcamar, Conila, Inguilpata, Lamud, Lónguita, Lonya Chico, Luya, Luya Viejo, María, Ocalli, Ocumal, Pisuquia, Providencia, San Cristobal, San Francisco de Yeso, San Jeronimo, San Juan de Lopecancha, Santa Catalina, Santo Tomás, Tingo, Trita y de la **PROVINCIA DE RODRIGUEZ DE MENDOZA** con sus distritos: Chirimoto, Cochamal, Huambo, Limabamba, Longar, Mariscal Benavides, Milpuc, Omia, San Nicolás, Santa Rosa, Totorá, Vista Alegre, como **Unidad Orgánica Funcional dependiente de la Dirección Regional de Salud Amazonas**, adjunto en Anexo N°01 que a folios 03 forma parte de la presente Resolución Directoral.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** DISPONER que la RIS conformada inicien el funcionamiento según los "Lineamientos para el funcionamiento de las RIS Conformada" adjunto en Anexo N°02 a folios dos (02), el mismo que forma parte de la presente Resolución Directoral, para lo cual se efectúan las adecuaciones organizacionales funcionales y documentos de gestión institucional que correspondan.

**ARTÍCULO TERCERO.-** DISPONER que la Responsable de la RIS de esta Entidad notifique la presente Resolución a los Jefes de las IPRESS de las RIS Conformadas, para su inmediata adecuación e inicio de funcionamiento según lo dispuesto en el Decreto Supremo N°019-2020-SA y los "Lineamientos para el funcionamiento de las RIS conformadas".

**ARTÍCULO CUARTO.-** ENCARGAR a la Oficina de Informática y Telecomunicaciones la publicación de la presente Resolución, en el portal electrónico de la Dirección Regional de Salud Amazonas.

**ARTÍCULO QUINTO.-** NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados y a las instancias internas de la Dirección Regional de Salud Amazonas, para su conocimiento y fines de Ley.

### REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Distribución  
G.R.A. - G.R.D.S.  
DEPS/DIRESA  
DSD/DIRESA  
RESPONSABLE DE LA RIS/DIRESA  
DESP/DIRESA  
OAJ/DIRESA  
OEA/DIRESA  
OIT/DIRESA  
OCD/DIRESA  
RED DE SALUD CHACHAPOYAS  
Archivo  
C.M.P.D. E. DIRESA  
REC.D. OAJ. DIRESA



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS  
Dr. CONRADO MONTOTO PIZARRO  
DIRECTOR REGIONAL  
CMP: 12033



# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL N° 311 -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

ANEXO N° 01

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

### RED INTEGRADA DE SALUD (RIS) DELIMITACION TERRITORIAL Y POBLACION

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	CODIGO RENIPRES	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON FUERTE DE ENTRADA	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MINUCIADOS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD FUERA DE ENTRADA	SECTORES SANITARIOS	TOTAL SECTORES SANITARIOS	POBLACION TOTAL SECTORES SANITARIOS	ZONAS SANITARIAS	POBLACION POR ZONA SANITARIA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD RELACIONADO A LA ZONA SANITARIA	AREA SANITARIA	POBLACION POR AREA SANITARIA	ES RELACIONADO AL AREA SANITARIA
AMAZONAS	BONGARA	YAMBRASBAMBA	4936	PROGRESO	VILLA HERMOSA	1+1 AISPED	1	1,465						
AMAZONAS	BONGARA	JUMBILLA	4917	JUMBILLA	CHISQUILLA REGTA-SANMIGUEL DE LA REINA	11	1	1,932						
AMAZONAS	BONGARA	FLORIDA	4932	POMACOCCHAS	SAN JOSE DE POMACOCCHAS GUALLU YAMBRASBAMBA LAS PALMAS	4, 5, 6	3	7,389	1	14,435	POMACOCCHAS			
AMAZONAS	BONGARA	COROSHA	4916	COROSHA	NO TIENE	3	1	782						
AMAZONAS	BONGARA	YAMBRASBAMBA	4937	BUENOS AIRES	CHAYUAKU, LA ESPERANZA, LA FLORIDA, PERLA DE TIMAZA	2	1	2,867					155,667	HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA
AMAZONAS	BONGARA	JAZAN	4922	PEDRO RUIZ GALLO	COMBOCA, FANRE, SAN CARLOS, DUNA CHOCO, LA UNION CUISES, LA FLORIDA, SAN JERONIMO, CARRERA CHOSGON	8, 9, 10 +1 AISPED	3	9,666	2	14,520	PEDRO RUIZ			
AMAZONAS	BONGARA	SHIPASBAMBA	4935	SHIPASBAMBA	NO TIENE	7	1	801						



Oficina de Asesoría Jurídica DIRESA Amazonas





# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL N° 311 -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

AMAZONAS	LUYA	OCALLI	4876	OCALLI	TACTAMAL, QUISEP, CELCHO CUZCO, PLAYA JUMETH	23, 24	2	3,345			
AMAZONAS	LUYA	CAMPORREDONDO	4873	CAMPORREDONDO	EL PALTO	22	1	2,185			
AMAZONAS	LUYA	PROVIDENCIA	7061	NUEVOCHOTA	HUARANGUILLO	25	1	573			
AMAZONAS	LUYA	TINGO	4903	TINGO	CHOCTAMAL, KUJELAP, MAGDALENA, LONGUITA	31	1	2,938			
AMAZONAS	LUYA	PISUQUIA	4846	PIRCAPAMPA	SAN MIGUEL DE PORO PORO	29	1	1,438			
AMAZONAS	LUYA	PISUQUIA	4901	TRIBULON	SAN RAMON, YOMBLON DE PISUQUIA, PUEBLO NUEVO, PISUQUIA, MEMBERILLO, EL REJO	30	1	3,105	5	10,182	TINGO
AMAZONAS	LUYA	COCABAMBA	4893	QUISQUIS	CHUILON, BALERIANA, MENDAN	33	1	1,007			
AMAZONAS	LUYA	COCABAMBA	4885	COCABAMBA	BUENA VISTA, YOMBLON DE COCABAMBA	34	1	960			
AMAZONAS	LUYA	MARIA	4899	MARIA	NO TIENE	32 +1 AISPED	1	734			
AMAZONAS	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	7040	VIRGEN DE ASUNTA	HIGOS URCO, EL MOLINO, TAJUA, SAN ISIDRO DE UTCUBAMBA, LEVANTO, MAYNO	36, 37, 39, 40	4	19,586	6	36,131	VIRGEN DE ASUNTA

Oficina de Asesoría Técnica - DIRESA Amazonas





# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL N° 311 -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

AMAZONAS	RODRIGUEZ DE MENDOZA	OMIA	4946	OMIA	DEL CANAAN	ORIENTE,	58	1	2,545			
AMAZONAS	RODRIGUEZ DE MENDOZA	OMIA	6991	OMIA	LA PRIMAVERA, JAVRULOT, PAUJIL		60 + 1 AISPED	1	1,195			
AMAZONAS	RODRIGUEZ DE MENDOZA	LONGAR	4944	LONGAR	SHUCUSH, COCHAMAL, OQUISH		54	1	2,645			
AMAZONAS	RODRIGUEZ DE MENDOZA	HUAMBO	4943	HUAMBO	CHONTAPAMPA, NUEVO HORIZONTE		55	1	2,522	9	12,852	MARISCAL BENAVIDES
AMAZONAS	RODRIGUEZ DE MENDOZA	MARISCAL BENAVIDES	4945	MARISCAL BENAVIDES	IZOCHACA, MICHINA		52, 53	2	7,885			
AMAZONAS	RODRIGUEZ DE MENDOZA	TOTORA	4958	TOTORA	SANTA ROSA, MILPUC		57	1	1,058			
AMAZONAS	RODRIGUEZ DE MENDOZA	LIMABAMBA	4955	LIMABAMBA	EL TRIUNFO, NUEVA ESPERANZA, CHIRIMOTO, MONTEALEGRE		56 + 1 AISPED	1	2,487	10	3,545	TOTORA
AMAZONAS	LUYA	SANTO TOMAS	4887	SANTO TOMAS	MARAYPATA, SAN SALVADOR, TINTIN		66	1	2,477			
AMAZONAS	CHACHAPOYAS	LA JALCA	4905	JALCA GRANDE	CUEYQUETA		68	1	2,654	11	9,210	YERBABUENA
AMAZONAS	CHACHAPOYAS	LA JALCA	4904	YERBABUENA			67	1	4,079			
												HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA

Oficina de Asesoría Jurídica-DIRESA Amazonas





# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL  
N° 311 -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

## ANEXO N°02

### LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA RED INTEGRADA DE SALUD – RIS CONFORMADA

#### I. CONFORMACION DE LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD

- Emitir la Resolución de Formalización de las Redes Integradas de Salud – RIS Chachapoyas estructurada en su ámbito, con lo cual queda conformada las RIS del ámbito de la DIRESA AMAZONAS.

#### II. FUNCIONAMIENTO DE LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD

- Conformar el Equipo Impulsor de las Redes Integradas de Salud – RIS de la ASR (Equipo de trabajo funcional Art. 4. D.S. N° 019-2020-SA).
- Conformar de manera funcional los Equipos de Gestión de las RIS – EGRIS (inciso h – Art. 3.1. D.S. N° 019-2020-SA) en las RIS Conformadas, de acuerdo con el siguiente detalle:
  - Jefe/a o Coordinador General de la RIS,
  - Coordinador/a de provisión de servicios de salud de la RIS,
  - Coordinador/a de soporte asistencial (RHUS, Administración),
  - Coordinador/a de soporte estadístico y TICs.

Las Funciones del EGRIS (D.S. N° 019-2020-SA) son:

- Gestionar la provisión de servicios de salud individual y de salud pública,
- Conducir la gestión operativa, gestión clínica, organizarla y supervisarla,
- Utiliza herramientas de gestión clínica y Tecnologías de Información y Comunicación (TICs),
- Elaborar el Plan de Gestión de la RIS
- Articular al interior de la RIS con otras instituciones u organizaciones, para compartir y complementar la disponibilidad de recursos humanos, tecnológicos en salud, entre otros.
- Articular y complementar los Equipos Multidisciplinarios de Salud y las diversas UPSS del ámbito de la RIS.
- Proponer los flujos de referencia y contra referencia en la RIS hacia los Hospitales e Institutos de Salud Especializados dentro y fuera de su ámbito territorial
- Distribuir o asignar los recursos a las IPRESS de su ámbito, prioritariamente, en función de la productividad de cada una de ellas, así como según las necesidades de la demanda, entre otras,
- Promover la mejora de la capacidad resolutive, la oportunidad, continuidad, seguridad y calidad de las prestaciones de salud en los servicios de salud, y la entrega de resultados.
- Interactuar con las instituciones, organizaciones y los actores sociales del ámbito territorial de la RIS, mancomunando acciones y recursos para abordar los determinantes sociales de la salud.
- Propone a la ASR los determinantes sociales de la salud estructurales priorizados para su ámbito, a fin de que sean abordadas en la instancia de gobernanza en salud correspondiente.
- Rendir cuentas sobre el desempeño de la RIS ante la ASR, en base al Plan de Gestión de la RIS, sobre los resultados sanitarios (de salud individual y salud pública) y de los recursos humanos, físicos, materiales, económicos, inversiones, entre otros en concordancia a los sistemas administrativos.
- Otros descritos en el Decreto Supremo.

#### III. ADECUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD INDIVIDUAL Y DE SALUD PUBLICA EN LA RIS FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19

Conformada las RIS y conformados los EGRIS, en el contexto de la Declaración de Estado de Emergencia Nacional y Emergencia Sanitaria en coordinación con los Equipos Técnicos de la DIRESA/GERESA los EGRIS realizan lo siguiente:



# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL  
N° 311 -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

A. PLANIFICAN, ORGANIZAN, CONDUCEN Y CONTROLAN la PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD INDIVIDUAL Y DE SALUD PUBLICA para brindar el cuidado integral de salud a las personas, familias y comunidad, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 306-2020/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 160-MINSA-2020-DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú", se realizará lo siguiente:

- 3.1. Conduce la Adecuación de la organización de los servicios de salud frente a la Pandemia Para la atención COVID-19 y el cuidado de otras necesidades de salud de la población.
- 3.2. Difunde los Roles y pautas de contención y mitigación para organizar a la persona, familia y comunidad frente a la Pandemia por COVID-19 y para el cuidado de otras necesidades de salud.
- 3.3. Implementa los circuitos de atención: Infección Respiratoria Aguda (IRA) COVID-19 y Circuito de Atención NO COVID-19<sup>1</sup> en los Establecimientos de Salud (E.S.) del Primer Nivel de Atención de Salud (PNAS) públicos de los Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud-EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Locales y otras públicas, privadas y mixtas.

Los Procesos del Circuito de Atención IRA COVID-19 son:

- a) Autotriaje o triaje digital,
- b) Triaje diferenciado presencial en el E.S. del PNAS,
- c) Triaje diferenciado en la visita domiciliaria,
- d) Teleconsulta,
- e) Consulta en el Establecimiento de Salud,
- f) Consulta en la visita domiciliaria,
- g) Toma de muestra para prueba rápida serológica (inmunoglobulinas) y para prueba molecular por E.R.R. de la Red de Salud Integral Chachapoyas DIRESA Amazonas,
- h) Toma de muestra: para prueba rápida serológica (inmunoglobulinas) y prueba molecular por Equipo COVID-19 del E.S. del PNAS,
- i) Rastreo de contactos directos,
- j) Expendio o dispensación de medicamentos,
- k) Referencia y Contrarreferencia de pacientes,
- l) Transporte Asistido de Pacientes,
- m) Seguimiento Clínico por el Equipo COVID-19 del E.S. del PNAS,
- n) Seguimiento Clínico por ESC de la Red de Salud Integrada de Salud Chachapoyas, DIRESA Amazonas.

3.4. Organiza los Equipo de Respuesta Rápida (E.R.R.) de la Red de Salud Integrada de Salud Chachapoyas, de acuerdo a los sectores sanitarios de la RIS o sectorización disponible. Coordina la respuesta de los E.R.R. de

<sup>1</sup> Los Procesos del Circuito de Atención No COVID-19 son:

- a) Triaje digital, b) Triaje diferenciado presencial en el E.S. del PNAS, c) Triaje diferenciado en la visita domiciliaria, d) Teleconsulta, e) Telemonitoreo, f) Consulta en el Establecimiento de Salud, g) Consulta en la visita domiciliaria, h) Atención de Urgencias y emergencias, i) Expendio o dispensación de medicamentos, k) Referencia y Contrarreferencia de pacientes, j) Transporte Asistido de pacientes.

Prioriza las siguientes intervenciones de salud: Control de la Gestante y Puerpera, atención del parto eutócico sin complicaciones, continuidad de la atención en planificación familiar, inmunización en el recién nacido y menores de un año, adulto mayor y al personal de salud sano que labora en los servicios de salud, entrega de suplementación preventiva con hierro a niños menores de 3 años, monitoreo y seguimiento de casos reportados con anemia y desnutrición en niños menores de 5 años, seguimiento de casos con Hipertensión Arterial, seguimiento de casos con Diabetes Mellitus, seguimiento de casos con Enfermedad Renal Crónica, seguimiento de casos con Cáncer, seguimiento de casos con Tuberculosis, seguimiento de casos con VIH/SIDA, seguimiento de casos de Ansiedad, seguimiento de casos con Depresión, seguimiento de casos con Trastornos Psíquicos, seguimiento de casos con Trastornos por Consumo de sustancias, seguimiento de casos con problemas psicosociales (violencia intrafamiliar), seguimiento de casos con Discapacidad Severa, seguimiento de casos de Trastorno del Desarrollo incluye Trastorno del Espectro Autista, seguimiento de personas vulnerables en comunidades andinas y Amazónicas, seguimiento de Enfermedades metaxénicas, zoonóticas, parasitosis y EDA's, seguimiento de casos con patología de relevancia en el ámbito territorial.



# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL  
N° -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

311

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

la DIRESA Amazonas, Seguro Social de Salud-EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú y otras instituciones públicas, privadas y mixtas en su ámbito.

- 3.5. Organiza los Equipo de Seguimiento Clínico (E.S.C.) de la Red de Salud Integral RIS Chachapoyas, de acuerdo a los sectores sanitarios de la RIS o sectorización disponible. Coordina con la DIRESA Amazonas, Seguro Social de Salud-EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú y otras instituciones públicas, privadas y mixtas para una respuesta articulada bajo el criterio de complementariedad.
- 3.6. Coordina la Implementación de los Centro de Atención y Aislamiento Temporal – Establecimiento de Salud (AHT, COT. - E.S.) y Centros de Aislamiento Temporal – Servicio Médico de Apoyo (C.A.T. - S.M.A.) con la DIRESA Amazonas e instituciones públicas y privadas de acuerdo a la necesidad.
- 3.7. Coordina con los Hospitales que conforman las RIS, para complementar la cartera de servicios de salud de los E. S. del PNAS.
- 3.8. Coordina con la DIRESA Amazonas, Seguro Social de Salud-EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Locales y otras instituciones públicas, privadas y mixtas la prestación del servicio de Atención prehospitalaria y Transporte Asistido de Pacientes.
- 3.9. Planifica, organiza e implementa los Servicios de Atención Temporal COVID-19 (SAT-COVID19) y los Servicios de Atención temporal NO COVID-19 (SAT-NO COVID19), en caso sea necesario.
- 3.10. Dispone la distribución de los recursos humanos al interior de la misma, con criterio de costo-oportunidad, prioridad en función de la emergencia sanitaria, y de restricción de atenciones de salud. Pudiendo un personal que labora en un establecimiento pasar a otro establecimiento de salud temporalmente, mientras dure la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19. Implementa, en coordinación con la DIRESA Amazonas, medidas de seguridad y salud en el trabajo para el personal de salud que labora en las IPRESS del PNAS, según normativa.
- 3.11. El EGRIS coordina la adecuación de la infraestructura de los establecimientos del PNAS, de acuerdo a la normativa.
- 3.12. Conformar los Equipos Humanitarios de Recajo de Cadáveres y coordina con el Seguro Social de Salud-EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Locales y otras instituciones públicas, privadas y mixtas el manejo de cadáveres en respuesta a la propagación de la infección por COVID-19.

## B. PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONCORDANCIA CON LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD EN EL PERU.

Las RIS proveen prestaciones de salud conforme al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS o Planes de Aseguramiento Específicos según la IAFAS pública, privada o mixta, de requerirse prestaciones de servicios de salud correspondiente a los Planes Complementarios las IAFAS públicas, privadas o mixtas emiten la autorización o documentación pertinente que autorice lo solicitado. (Numeral 7.2 del Artículo 7 del D.S. N° 019-2020-SA)

Toda las personas en el ámbito de la RIS que no cuenten con un Seguro de Salud deben ser afiliado al SIS según lo dispuesto por el Decreto de Urgencia 017-2019 "Decreto de Urgencia que establece medidas para La Cobertura Universal de Salud", y Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto legislativo N° 1466 "Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del Intercambio Prestacional en Salud en el Sistema Nacional de Salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19."



# GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL  
N° 311 -2022-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 03 MAYO 2022

En este contexto el Equipo de Gestión de las DIRESAS/GERESAS, los EGRIS y los Jefes de las IPRESS (Establecimientos de Salud o Servicios Médicos de Apoyo) deben realizar lo siguiente:

- Disponer a las "Unidades de Admisión" o la que hagan sus veces en las IPRESS que, si identifican a una persona que no cuenta con cobertura de seguro de salud (Acreditación) deben solicitar al SIS su afiliación inmediata.
- Si identifican una mayor demanda de personas aseguradas a otras IAFAS distintas al SIS como EsSalud, SaludPol, FF.AA. o privados, deben comunicar de inmediato a la DIRESA/GERESA correspondiente a fin de que consolide el número aproximado de dicha demanda y solicite con carácter de MUY URGENTE a la IAFAS que corresponda la suscripción del Convenio o Contrato de Intercambio Prestacional en Salud – IPS (numeral 3.1 del Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1466).
- Las IAFAS deben garantizar el acceso de acuerdo a las condiciones de cobertura con el afiliado, su sostenibilidad financiera, lineamientos de gestión presupuestal y la normatividad vigente (Artículo 10 del D.S. N° 027-2015-SA).
- Toda persona que necesite atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica, tiene derecho a recibirla en cualquier IPRESS pública, privada o mixta, en base a la capacidad resolutoria necesaria para tal fin.

La emergencia es determinada únicamente por el profesional médico, y excepcionalmente en ausencia de éste en el primer nivel de atención, podrá ser determinada por el personal asistencial de la IPRESS. Si ésta no contase con la capacidad resolutoria necesaria, deberá referirlo de inmediato a un establecimiento de mayor nivel.

La IPRESS está obligada a prestar dicha atención, en tanto subsista el estado de grave riesgo para la vida y la salud, no pudiendo condicionar esta atención a la presentación de documento alguno, ni a la suscripción de pagaré, letra de cambio o cualquier otro medio de pago.

Culminada la atención de emergencia, la IPRESS tiene derecho al reembolso por los gastos incurridos y deberá solicitarlo a la IAFAS correspondiente, de acuerdo a las condiciones de cobertura otorgada.

Para el caso de las personas comprendidas en los grupos poblacionales vulnerables, los gastos de atención de la situación de emergencia serán asumidos por el Seguro Integral de Salud (SIS) bajo el Régimen Subsidiado, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes. Cuando la persona no se encuentre afiliada pero califique para acceder a dicha cobertura, la IPRESS que brinde la atención de emergencia deberá solicitar su afiliación al SIS de acuerdo a la normatividad vigente.

Para el caso de las personas que no se encuentren aseguradas por alguna IAFAS, y no pertenezca a un grupo poblacional vulnerable, la IPRESS iniciará la gestión de cobranza de los gastos por la atención de emergencia, una vez culminada la misma, de acuerdo a sus procedimientos institucionales. (Artículo 6 del D.S. N° 027-2015-SA).

## C. USO DEL SISTEMA GEOESPACIAL DE LAS RIS – GEORIS.

El Ministerio de Salud pone a disposición de las Direcciones Regionales de Salud/Gerencias Regionales de Salud y de los EGRIS el "Sistema Geoespacial de las Redes Integradas de Salud – GEORIS" para la implementación del funcionamiento y para la gestión operativa de las RIS Conformadas.

Las DIRESA Amazonas determinan un profesional responsable del Equipo Impulsor de las RIS en la Región (de preferencia el Responsable de Estadística y TICS) a fin de que el MINSa a través de la Dirección de Intercambio Prestacional de Salud, Organización y Servicios de Salud – DIPOS, le otorgue un código de acceso; así mismo, se le otorgará acceso a los Jefes/as o Coordinadores/as Generales de las RIS para que cumplan con las funciones descritas en el literal b) del numeral II. Del presente documento (Funciones del EGRIS (D.S. 019-2020-SA).

La Dirección de Intercambio Prestacional de Salud, Organización y Servicios de Salud – DIPOS, pone a disposición de las DIRESAS/GERESAS y de las RIS Conformadas un profesional en ingeniería Geográfica y un profesional de la salud para asistencia técnica permanente.