



# Resolución Ministerial

Lima, 19 de Julio del 2019



Visto, el Expediente N° 18-117000-001, que contiene el Informe N° 040-2018-CAF-DAS-DGAIN/MINSA y el Informe N° 003-2019-KAGL-DAS-DGAIN/MINSA, de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional;



**CONSIDERANDO:**

Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú señalan que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, y que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;



Que, los numerales I, II y XIV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo responsabilidad del Estado regular, vigilar y promover la protección de la salud, precisando además que la información en salud es de interés público;



Que, el artículo 123 de la precitada Ley, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;



Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, el artículo 4 de la precitada Ley señala 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 dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;



Que, asimismo, el artículo 4-A incorporado a la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, a través de la Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del

Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector 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) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud: 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, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;



Z. TOMAS



O. BROGGI



S. YANCOURT

Que, el artículo 98 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, responsable de proponer normatividad en materia de organización y gestión de servicios en salud. Asimismo, propone normatividad para implementar el intercambio prestacional con la finalidad de generar mayor cobertura de los servicios y utilizar la oferta pública de forma eficiente. Supervisa la política en materia de aseguramiento en salud a nivel nacional;

Que, asimismo, el literal a) del artículo 99 del Reglamento en referencia establece como una de sus funciones proponer y supervisar políticas sectoriales, normas, lineamientos y demás documentos en materia de organización, funcionamiento, gestión y control de los servicios de salud, así como proponer y monitorear normas y lineamientos en materia de modelos de atención, gestión clínica y sus herramientas; y demás procedimientos relacionados a la prestación y gestión de los servicios de salud;

Que, con Decreto Supremo N° 012-2019-SA se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1302, Decreto Legislativo que optimiza el intercambio prestacional en salud en el sector público, estableciendo en su artículo 21 que las bases de datos de las tarifas se publican en el portal institucional de la respectiva IAFAS pública, Portal Nacional de Datos Abiertos, Portal de Transparencia Estándar y en el Observatorio Nacional de Tarifas de Procedimientos Médicos y Sanitarios que para tal efecto implementa el Ministerio de Salud;



G. REVILLA S.

Que, mediante los documentos del visto, y en el marco de sus competencias funcionales, la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional ha propuesto las disposiciones para la implementación del Observatorio Nacional de Tarifas de Procedimientos Médicos y Sanitarios (ONT-PMS), con el objetivo de contribuir a la transparencia de las tarifas de los procedimientos médicos y sanitarios en el sector salud, facilitando el análisis comparativo de la información y la toma de decisiones para atenuar las asimetrías de información, así como incrementar la confianza de los actores del sector salud en los procesos de negociación;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional;

Que, mediante el Informe N° 389-2019-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;



R. TAPIA



# Resolución Ministerial

Lima, 19 de Julio del 2019

Con el visado del Director General de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, del Director General de la Oficina General de Tecnologías de la Información; de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General; del Viceministro de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA y Decreto Supremo N° 032-2017-SA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.- Implementación del Observatorio Nacional de Tarifas de Procedimientos Médicos y Sanitarios.**

Implementar el Observatorio Nacional de Tarifas de Procedimientos Médicos y Sanitarios (ONT-PMS), a cargo de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional o la que haga sus veces en el Ministerio de Salud, como mecanismo para mejorar el acceso y la transparencia de tarifas de los procedimientos médicos y sanitarios en el sector salud.

**Artículo 2.- Del Reporte de la información por las IPRESS Públicas.**

El tarifario de procedimientos médicos y sanitarios de las IPRESS públicas según nivel de atención es reportado al ONT- PMS por la instancia que lo aprueba en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles desde su aprobación mediante acto resolutivo.

**Artículo 3.- Del Reporte de la información por las IAFAS Públicas.**

El tarifario aprobado por las IAFAS públicas debe ser reportado al ONT-PMS en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles desde su aprobación.

En los casos en que las IAFAS públicas suscriban un convenio, el tarifario aprobado por las partes intervinientes debe ser reportado al ONT-PMS por la IAFAS suscribiente en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles de suscrito el convenio.

**Artículo 4.- Aprobación de normas complementarias.**

La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional propone las disposiciones complementarias para el funcionamiento del ONT-PMS, así como los





instrumentos y herramientas técnicas para la recolección y actualización de la información citada en los artículos 2 y 3 de la presente Resolución Ministerial.



**Artículo 5.- Del monitoreo y evaluación de la información publicada en el ONT-PMS.**

La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional es el órgano de línea responsable del monitoreo y evaluación de la información reportada al ONT-PMS y del respectivo análisis de la información contenida.



**Artículo 6.- Supervisión del cumplimiento.**

La Superintendencia Nacional de Salud en el ámbito de sus competencias, incluye en las acciones de supervisión a las IAFAS, UGIPRESS e IPRESS públicas, la verificación del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución Ministerial.



**Artículo 7.- Reporte de las tarifas vigentes.**

Las tarifas de los procedimientos médicos y sanitarios vigentes en las IAFAS, UGIPRESS e IPRESS públicas a la fecha de publicación de la presente Resolución Ministerial, serán reportadas obligatoriamente al ONT-PMS en un plazo máximo de sesenta (60) días hábiles contados desde la entrada en vigencia de ésta. El reporte de estas tarifas es responsabilidad de la instancia que las aprobó.

**Artículo 8.- Publicación**

Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



**ELIZABETH ZULEMA TOMÁS GONZÁLES**  
Ministra de Salud

