

Key 2056



PERÚ

Ministerio
de Salud

Despacho Ministerial

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

OFICIO N° 983 -2018-DM/MINSA

Lima, 11 JUN. 2018

Señor
Ricardo NARVAEZ SOTO
Presidente
Comisión de Salud y Población
Congreso de la República
Presente.-

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

11 JUN. 2018
REGISTRO
Firma: [Firma] Hora: 10:04

Asunto : Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud.

Referencia : Oficio N° 665-2017-2018/CSP-CR
(Expediente N° 18-018735-001)

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarlo muy cordialmente en atención al documento de la referencia, mediante el cual la Comisión que preside ha solicitado a este Ministerio opinión respecto del Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud.

Al respecto, se adjunta al presente, el Informe N° 086-2018-DGAIN/MINSA de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, así como el Informe N° 301-2018-OGAJ/MINSA, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud, con el que se da atención a lo solicitado.

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,


SILVIA ÉSTER PESSAH ELJAY
Ministra de Salud



CC: Oficialía Mayor del Congreso de la República

SEPE/MCCD/JRMC

www.minsa.gob.pe

Av. Salaverry 801
Jesús María. Lima 11, Perú
T(511) 315-6600

9

1st 2020

1st 2020



INFORME N° 301-2018-OGAJ/MINSA

A : Abog. JACQUELIN GRACE NEUMANN VALENZUELA
Ejecutiva Adjunta I
Oficina General de Asesoría Jurídica

Asunto : Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud".

Referencia : a) Informe N° 086-2018-DIPOS-DGAIN/MINSA
b) Proveído N° 094-2018-DGAIN/MINSA
c) Informe N° 081-2018-DIPOS-DGAIN/MINSA (MCB)
d) Memorándum N° 400-2018-OGAJ/MINSA
e) Informe N° 066-2018-DIPOS-DGAIN/MINSA
f) Informe N° 052-2018-OOM-OGPPM/MINSA
g) Memorándum N° 224-2018-OGAJ/MINSA
h) Oficio N° 655-2017-2018/CSP-CR



(Expediente N° 18-018735-001)

Fecha : 04 JUN. 2018

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación a los documentos de la referencia, a fin de emitir el Informe correspondiente.

I. ANTECEDENTES:



J. Guíñez G.

- Oficio N° 655-2017-2018/CSP-CR, de fecha 14 de febrero del 2018, mediante el cual el Congresista Ricardo Narváez Soto, Presidente de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, solicita al Ministerio de Salud emitir opinión respecto al Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud".
- Informe N° 052-2018-OOM-OGPPM/MINSA, de fecha 07 de marzo del 2018, con Proveído N° 0333-2018-OGPPM-OOM/MINSA, por el cual la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización emite opinión técnica respecto al Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud", precisando además que la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional del Ministerio de Salud, es el órgano competente para opinar en materia de conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud.
- Memorándum N° 224-2018-OGAJ/MINSA, de fecha 13 de marzo del 2018, mediante el cual la Oficina General de Asesoría Jurídica solicita a la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, en el marco de sus competencias y funciones, emita la opinión técnica correspondiente respecto al Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud".
- Informe N° 066-2018-DIPOS-DGAIN/MINSA, de fecha 02 de abril del 2018, con Proveído N° 072-2018-DGAIN/MINSA, e Informe N° 081-2018-DIPOS-DGAIN/MINSA (MCB), de fecha 14 de mayo del 2018, con Proveído N° 086-2018-DGAIN/MINSA,



J. NEUMANN





mediante los cuales la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional emite opinión favorable al Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud".

- Memorándum N° 400-2018-OGAJ/MINSA, de fecha 08 de mayo del 2018, por el que la Oficina General de Asesoría Jurídica, ante la solicitud efectuada por el Director General de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional vía correo electrónico, procedió con devolver el expediente al referido órgano técnico.
- Informe N° 086-2018-DGAIN/MINSA, de fecha 28 de mayo del 2018, con Proveído N° 094-2018-DGAIN/MINSA, mediante el cual la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional remite la opinión técnica reajustada respecto al Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud".

II. BASE LEGAL:

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1166, Decreto Legislativo que aprueba la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad".
- Resolución Ministerial N° 167-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud en las Redes de Servicios de Salud (Redes Integradas de Atención Primaria de Salud)".

III. ANÁLISIS:

- 3.1 El Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud", tiene como por objeto establecer el marco normativo para la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud, con la finalidad de articular la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas a nivel nacional, brindando una Cartera de Atención en Salud en Red que responda a las necesidades de la población.

Considera, entre otros aspectos, los criterios para la conformación de las Redes Integradas de Salud, teniendo en cuenta la delimitación del territorio y población, bajo criterios de complementariedad de la Cartera de Atención de Salud y continuidad de la atención de salud del usuario, con el objetivo de prestar servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos. Finalmente, el Proyecto de Ley propone la derogación del Decreto Legislativo N° 1166, que aprobó la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud.

La Exposición de Motivos del Proyecto de Ley fundamenta la propuesta legislativa señalando que el Sistema de Salud en el Perú se encuentra fragmentado, al no encontrarse integrado a una red de salud, coexistiendo subsistemas con distintas modalidades de financiamiento, afiliación y provisión de servicios de salud. Esta fragmentación y segmentación se expresa en la falta de acceso a servicios de salud, en



la débil capacidad resolutive de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, en la falta de congruencia de los servicios ofertados con las necesidades del usuario, en la pérdida de la continuidad de la atención, en el interés por los procesos de curación en vez de priorizar acciones de promoción y prevención de la salud, en el insuficiente funcionamiento de las referencias y contrarreferencias, en la prestación de servicios de baja calidad, en la poca satisfacción de los usuarios por la baja calidad de los servicios ofertados, en el uso irracional e ineficiente de los recursos y el incremento del gasto de bolsillo, lo que se traduce en un pobre desempeño del sistema de salud, aspecto que busca revertir.

Asimismo, señala que, en respuesta a la problemática de desarticulación de los servicios de salud, se buscó implementar mejoras en los referidos servicios, orientando la misma al primer nivel de atención, en la búsqueda de un nuevo modelo de atención con el propósito de articular la oferta de servicios con las necesidades de salud de la población asignada, dentro del ámbito de una jurisdicción determinada; de esta manera, en diciembre del 2013, mediante el Decreto Legislativo N° 1166, se aprobó el marco normativo para la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud – RIAPS. Sin embargo, a pesar del tiempo transcurrido y pese a varios intentos, este marco normativo no pudo ser reglamentado, toda vez que, desde el punto de vista técnico del órgano competente del MINSA, las disposiciones contenidas en el referido dispositivo legal resultaban inaplicables (Informe Técnico N° 166-DIPOS-DGAIN/MINSA); por ello, es necesario contar con un nuevo marco legal que establezca la conformación y funcionamiento de las Redes de Salud.


J. Gutierrez G.


J. NEUMANN

3.2 Atendiendo a la naturaleza de la propuesta legislativa, el Ministerio de Salud ha recabado la opinión técnica de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, y de la Dirección General de Aseguramiento y Prestaciones de Salud.

- La Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización refiere que un sistema de salud resulta más eficaz en la medida que se enfaticen lo preventivo/promocional antes de lo curativo/recuperativo. Sin embargo, para ello es necesario adecuar la estructura del sistema de salud, orientándola hacia la integración, articulación e intercambio prestacional. Asimismo, indica que la iniciativa legislativa establece los criterios para la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud, a fin de garantizar el derecho de las personas a la protección integral de su salud a través del acceso progresivo, necesarios para preservar y recuperar la salud en igualdad de condiciones, y mejorar la calidad de la salud mejorando la confianza de los usuarios.



Señala que, del análisis comparativo efectuado entre lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1166, Decreto Legislativo que aprueba la Conformación y Funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud, y el Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud", hay aspectos relevantes del Decreto Legislativo N° 1166 que se podrían considerar en la iniciativa legislativa propuesta. Asimismo, sugiere evaluar y considerar lo que respecta a las disposiciones establecidas en los lineamientos aprobados por la Resolución Ministerial N° 167-2017/MINSA, al ser directrices generales que coadyuvarán a la implementación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud.

- La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, en calidad de órgano técnico responsable de promover normatividad en materia de organización y gestión de servicios de salud, señala que el Proyecto de Ley establece las características de la Red Integrada de Salud, como son la complementariedad intersectorial de los servicios y la territorialidad en el ámbito nacional, considerando la



Cartera de Atención de Salud, los recursos tecnológicos integrados e interoperables, el personal de salud y la rendición de cuentas a la comunidad.

Refiere que el objetivo del Proyecto de Ley, dispuesto en su artículo 1 es claro, al buscar establecer el nuevo marco normativo para la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud; sin embargo, sugiere que, en el artículo 2, a fin de consignar el nombre de la Cartera de Atención de Salud conforme a la normativa vigente, se realice la siguiente precisión:

"La presente Ley tiene por finalidad articular la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (en adelante IPRESS) públicas a nivel nacional, brindando una Cartera de Atención de Salud en Red que responda a las necesidades de la población"

Con relación al artículo 3, puntualiza que los establecimientos de salud privados deben actuar de manera complementaria a los establecimientos de salud públicos en aquello que corresponda y resulte aplicable, motivo por el cual sugiere el siguiente texto:

"La presente Ley es de aplicación para las IPRESS públicas del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales.

Las otras IPRESS públicas, y los establecimientos de salud privados en lo que corresponda, podrán conformar las Redes Integradas de Salud, mediante el intercambio prestacional u otros mecanismos de articulación"

Respecto a los artículos 4 y 5, señala que la propuesta determina los criterios de Delimitación Territorial, Delimitación de Población y Complementariedad de la Cartera de Atención de Salud, Continuidad, así como intervenciones de Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación. Sin embargo, sugiere que cada criterio debe desarrollarse de manera detallada en el Reglamento de la norma.

Indica su conformidad respecto a los artículos 6 y 7, precisando que recoge actividades operativas de salud individual y salud pública, para la cartera de servicios de establecimientos de salud del primer nivel de atención, en reconocimiento a los derechos establecidos en la normatividad correspondiente; asimismo que la interoperabilidad de los recursos tecnológicos se sustenta en las Políticas de Gobierno Abierto y Gobierno Electrónico, en el marco de la Política de Modernización de la Gestión del Estado, concordante con las iniciativas de uso tecnológico en salud, como Telesalud, historia clínica electrónica, entre otras.

Con relación al artículo 8, la citada Dirección General valora la importancia de la referencia a la programación del personal de salud. De igual manera, considera que el artículo 9 es válido, ya que es importante contemplar la rendición de cuentas al ser un deber de todo funcionario en cumplimiento del mandato conferido.

Respecto a la Disposición Complementaria Final del Proyecto de Ley, sugiere que este aspecto se desarrolle en una Disposición Complementaria Transitoria, en razón de estar regulándose el plazo temporal para la aprobación de su Reglamento. Asimismo, sobre la Única Disposición Complementaria Derogatoria, señala su conformidad al ser pertinente derogar el Decreto Legislativo 1166, que aprobó la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud.



J. Gutiérrez G.



J. NEUMANN





Finalmente, precisa que, si bien el Proyecto de Ley resulta favorable, es importante que se acojan las modificaciones propuestas para los artículos 2 y 3 del Proyecto de Ley.

3.3 La Oficina General de Asesoría Jurídica, en base a las opiniones vertidas, por los órganos competentes, considera pertinente efectuar las siguientes precisiones legales:

- El Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado con Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento.
- El Documento Técnico: "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad", aprobado por Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, dispone que su finalidad es mejorar el nivel de salud de la población del país y lograr la equidad en el acceso a la atención integral de salud, precisando que las redes funcionales de atención de salud son el conjunto de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud categorizadas, registradas y acreditadas, articuladas bajo criterios de complementariedad e integralidad que brindan atención a la población en el ámbito regional, cuyo objetivo es reducir la inequidad y las barreras de acceso a la atención de salud y hacer más eficiente el funcionamiento del sistema de salud. En ese sentido, las redes orgánicas del Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, gobiernos regionales, gobiernos locales y otras instituciones prestadoras de servicios de salud se integran en cada ámbito regional en una red funcional de atención, y que las redes funcionales de atención deben fomentar que los establecimientos de salud en el primer nivel de atención reorienten la atención integral de salud hacia la familia y la comunidad.
- El Documento Técnico: "Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud en las Redes de Servicios de Salud" (Redes Integradas de Atención Primaria de Salud), aprobado con Resolución Ministerial N° 167-2017/MINSA, dispone 7 lineamientos (territorialidad, oferta de servicios, prestación de servicios a través de la referencia y contrarreferencia, recurso humano, tecnología de la información, apoyo logístico y gestión con énfasis en procesos y resultados) que orientan la prestación de servicios en las redes de servicios de salud, centrados en la persona, su familia y comunidad; garantizando la cobertura y calidad de los servicios de salud, oportunos y resolutivos, considerando que la prestación en redes busca fortalecer el primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema de salud. Por ello, a través de las redes, se espera contribuir al fortalecimiento y gestión eficiente del sistema de salud para que estos sean accesibles, equitativos y de calidad, buscando responder a las demandas de salud de la población.
- La Directiva Administrativa N° 242-MINSA/2017/DGAIN "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención", aprobada por Resolución Ministerial N° 1069-2017/MINSA, tiene la finalidad de responder eficaz y oportunamente a las necesidades de salud de la población y las prioridades de políticas sanitarias sectoriales, desarrollando intervenciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, teniendo como eje las prestaciones de servicios de salud dirigido a la persona por curso de vida, a la familia y a la comunidad, tanto a través de la atención intramural y extramural, en los establecimientos de salud públicos en el primer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, siendo referencial para establecimientos de salud de otros prestadores de salud, que complementen servicios en favor de la población.



J. Gutierrez G.



J. NEUMANN





- Considerando el marco legal antes glosado, se puede colegir que el presente Proyecto de Ley busca articular los servicios de salud, en reconocimiento y protección al derecho a la atención integral de salud del ciudadano, a través del acceso universal a una atención en igualdad de condiciones, oportunidad y calidad bajo el principio de complementariedad y con enfoque territorial mediante el cual las Redes Integradas de Salud se articularían siguiendo el modelo de Atención Integral de Salud – MAIS que el Ministerio de Salud viene implementando desde el año 2011, el mismo que, según la Organización Panamericana de la Salud, se entiende como el conjunto de intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, provistas de manera integral, integrada y continua por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o la red de salud, con calidad y equidad, teniendo como eje de intervención la persona, familia y comunidad, en concordancia con la Décimo Tercera Política de Estado, referida al Acceso Universal a los Servicios de Salud y Seguridad Social.



J. Gutierrez G.

- En atención a las sugerencias efectuadas por el órgano técnico competente, se estima pertinente señalar las mismas a fin de que se tengan en consideración y, previa evaluación, se incorporen a la propuesta legislativa:

- En los artículos 2 y 3 del Proyecto de Ley, el texto de los artículos se modifique conforme al siguiente detalle:

"Artículo 2.- Finalidad

La presente Ley tiene por finalidad articular la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (en adelante IPRESS) públicas a nivel nacional, brindando una Cartera de Atención de Salud en Red que responda a las necesidades de la población"

"Artículo 3.- Ámbito de Aplicación

La presente Ley es de aplicación para las IPRESS públicas del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales.

Las otras IPRESS públicas, y los establecimientos de salud privados en lo que corresponda, podrán conformar las Redes Integradas de Salud, mediante el intercambio prestacional u otros mecanismos de articulación".

- Adicionalmente, respecto a la Disposición Complementaria Final referida en el Proyecto de Ley, se sugiere considerar en su lugar una Disposición Complementaria Transitoria, debido a que se encuentra regulando un plazo temporal para la aprobación del Reglamento de la Ley.

IV. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN:

- Por los fundamentos antes señalados, y en atención a las opiniones vertidas por los órganos competentes del Ministerio de Salud, el Proyecto de Ley se encuentra acorde con las normas sectoriales y las políticas nacionales en materia de salud, contando con la aprobación del Ministerio de Salud, siempre y cuando se acojan las recomendaciones planteadas referidas a los artículos 2 y 3, así como a la Disposición Complementaria Final del Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud".
- Recomendar a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República hacer extensiva la invitación al equipo técnico del Ministerio de Salud, para participar en las reuniones de trabajo respecto al Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que



J. Gutiérrez G.

establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud", con la finalidad de contribuir en su perfeccionamiento, dadas las políticas sectoriales que se vienen desarrollando en la materia.

Es cuanto tengo que informar a usted.

Atentamente,

Jhon Gutiérrez Guerrero
Abogado

Visto el Informe N° 301 -2018-OGAJ/MINSA que antecede, la suscrita lo hace suyo en todos sus extremos, por lo que, se remite al Despacho de la Oficina General de Asesoría Jurídica, para su consideración y fines pertinentes.

Lima,

Jacquelin G. Neumann Valenzuela
Ejecutiva Adjunta I

Visto el Informe N° 301 -2018-OGAJ/MINSA que antecede, el suscrito lo hace suyo en todos sus extremos, por lo que, se remite a la Secretaría General del Ministerio de Salud, para la atención correspondiente.

Lima, 04 JUN. 2018

GERSON Y. CANTERAC DE LOS SANTOS
Director General
Oficina General de Asesoría Jurídica

10

10

INFORME N° 086-2018-DGAIN/MINSA

A : HENRY ALFONSO REBAZA IPARRAGUIRRE
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

ASUNTO : Opinión técnica reajustada sobre el Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud".

REFERENCIA : a) Memorándum N° 224-2018-OGAJ/MINSA
b) Informe N° 066-2018-DIPOS-DGAIN/MINSA
c) Memorándum N° 400-2018-OGAJ/MINSA
Expedientes N° 18-018735-001 y 18-018735-002

FECHA : Lima, **28 MAYO 2018**

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de saludarlo y en relación al asunto le informo lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- 1.1. Mediante documento de la referencia a), la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud, solicita a esta Dirección General opinión técnica sobre el Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud", remitido por el Presidente de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, Ricardo Narváez Soto, mediante Oficio N° 665-2017-2018/CSP-CR.
- 1.2. Con documento de la referencia b), la Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud, emitió opinión favorable al citado Proyecto de Ley.
- 1.3. Mediante correo electrónico de fecha 07 de mayo de 2018, la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, solicitó a la Oficina General de Asesoría Jurídica la devolución del presente expediente, con la finalidad de reajustarlo.
- 1.4. Mediante documento de la referencia c), la Oficina General de Asesoría Jurídica, devuelve el presente expediente, en mérito a lo solicitado.

II. ANALISIS

- 2.1. En lo que respecta al Informe N° 052-2018-OOM-OGPPM/MINSA, emitido por la Oficina de Organización y Modernización de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, esta Dirección General es respetuosa de las opiniones allí vertidas y agradece los aportes allí consignados, sin embargo, opina que por tratarse de un proyecto de Ley, que establece el marco legal general para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud, correspondería considerar dichos aportes cuando el presente proyecto legal en análisis sea reglamentado.
- 2.2. Se dice que la Red Integrada de Salud, es una organización formada por un conjunto de establecimientos de salud públicos y privados que coordinan, se articulan y se complementan, dentro de un ámbito territorial, con capacidad para promover, mantener y recuperar la salud, que enfrenta condiciones de salud agudas y crónicas, en el marco de los derechos fundamentales del ciudadano. Esto es, la Red coordina, articula y complementa de manera intersectorial y social los establecimientos de salud públicos y en lo que corresponda a los privados, en un territorio delimitado en red y con alcance nacional.



En el caso materia de análisis, la red del MINSA y de los Gobiernos Regionales, se adecuan en un territorio determinado en forma real y virtual.

- 2.3. El Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR, "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud", tiene como principales características:
- a) La Red Integrada de Salud coordina, articula y complementa los establecimientos de salud públicos, de manera intersectorial y social, en un territorio delimitado, con alcance nacional.
 - b) Es de aplicación para los establecimientos de salud públicos del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales.
 - c) Los demás establecimientos de salud públicos, pueden conformar Redes Integradas de Salud, a través del Intercambio Prestacional en salud u otro mecanismo.
 - d) Los criterios para la conformación de las Redes Integradas de Salud son: delimitación del territorio, delimitación de la población, se conforman por establecimientos de salud de 12 y 24 horas, complementariedad de la Cartera de Atención de Salud, continuidad de la atención, población adscrita.
 - e) Procesos de gestión basados en resultados en cada ámbito jurisdiccional de las Redes Integradas de Salud, desarrollando procesos operativos de la Autoridad Sanitaria Regional o la que haga sus veces.
 - f) Considera a la Cartera de Atención de Salud.
 - g) Recursos tecnológicos integrados e interoperables.
 - h) El personal de la salud de los establecimientos de salud conformantes de las Redes Integradas de Salud, será programado.
 - i) Rendición de cuentas a la Comunidad.
- 2.4. En lo que respecta al artículo 1 de la propuesta legislativa, referido al objeto, dicha ley es clara al buscar establecer el nuevo marco normativo para la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud, en todo el territorio nacional; puesto que las disposiciones del marco regulatorio actual resultan inaplicables.
- 2.5. En lo que respecta al artículo 2, referido a la finalidad, esta Dirección General señala que la Resolución Ministerial N° 1069-2017/MINSA, aprueba la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, por lo que debe ser consignado de la misma manera.

En consecuencia, el texto que debería ser tomado en consideración es el siguiente:

"La presente ley tiene por finalidad articular la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (en adelante IPRESS) públicas a nivel nacional, brindando una Cartera de Atención de Salud en Red que responda a las necesidades de la población."

- 2.6. En lo que respecta al artículo 3, referido al ámbito de aplicación, es importante señalar que la Red Integrada de Salud, contenida en el proyecto de Ley remitido, no sólo debe comprender a los establecimientos de salud públicos, sino también en modo complementario a los establecimientos de salud privados en lo que corresponda, con la finalidad de que coordinen, se articulen y se complementen, de manera intersectorial y social, en un territorio delimitado, con alcance nacional.

Además, los establecimientos de salud públicos y privados podrán conformar, en lo que resulte aplicable, Redes Integradas de Salud con el mecanismo de articulación del Intercambio Prestacional en Salud u otros.

En consecuencia, el texto que debería ser tomado en consideración es el siguiente:

"La presente Ley es de aplicación para las IPRESS públicas del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales."



Las otras IPRESS públicas, y los establecimientos de salud privados en lo que corresponda, podrán conformar las Redes Integradas de Salud, mediante el intercambio prestacional u otro mecanismo de articulación."

- 2.7. En lo que respecta al artículo 4, referido a los criterios de conformación de las Redes Integradas de Salud, esta Dirección General tiene a bien los criterios allí consignados: Delimitación del Territorio, Delimitación de la población, Conformado por los establecimientos de salud de 12 y 24 horas, Complementariedad de la Cartera de Atención de Salud, Continuidad de la Atención de Salud del usuario; Intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación y cuidados paliativos, Población adscrita.

Señalar que en mérito al presente proyecto de artículo, los establecimientos de salud públicos y privados en lo que corresponda deben funcionar de manera coordinada y articulada, con transferencia de conocimientos, técnicas y características distintivas, cumpliendo con el principio de complementariedad de la Cartera de Atención de Salud en Red.

Se considera que cada criterio contenido en este artículo debe ser desarrollado en el Reglamento del presente proyecto legislativo, de manera detallada.

- 2.8. En lo que respecta al artículo 5, es rescatable que las Redes Integradas de Salud apunten a tener a su cargo procesos de gestión basados en resultados, lo que implica entender las necesidades de los servicios de salud y organizar los procesos de producción que arrojen como resultado la articulación de la oferta de los servicios de salud, logrando una mayor satisfacción de los ciudadanos. Esto implicará que se establezcan objetivos claros y articulados a nivel sectorial así como territorial (nacional, regional y local); se formulen el presupuesto en función de los objetivos establecidos en los planes; se desarrollen y optimicen procesos de producción y de soporte, con la mayor eficacia y eficiencia posible en el uso de los recursos; se establezca un sistema de indicadores de desempeño y resultados; etc.

- 2.9. En lo que respecta al artículo 6, referido a la Cartera de Atención de Salud de la Red Integrada de Salud, se considera que esta propuesta recoge las actividades operativas de Salud Individual y Salud Públicas para la Cartera de Atención de Salud de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, la que fue aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1069-2017/MINSA.

Esta Cartera de Atención de Salud, se estructura según las intervenciones de promoción, prevención, recuperación rehabilitación y cuidados paliativos dirigidos a la persona por curso de vida, a la familia y a la comunidad, con los enfoques de interculturalidad, derechos humanos, participación social y demás derechos reconocidos por la Constitución Política del Estado; la que no es una limitante para el desarrollo de nuevas atenciones en los establecimientos de salud del primer nivel de atención.

- 2.10. En lo que respecta al artículo 7, referido a la interoperabilidad de los Recursos Tecnológicos en las Redes Integradas de Salud, se opina que el presente proyecto de Ley, recoge los ejes transversales de la Política de Modernización de la gestión pública: Gobierno Abierto, Gobierno Electrónico y Articulación Interinstitucional, en el marco de la Política Nacional de la Modernización de la Gestión Pública, aprobada mediante Decreto Supremo N° 004-2013-PCM.

La información de la oferta de salud, la Telesalud, la programación de recursos humanos, infraestructura y equipamiento, así como la referencia y contrarreferencia, la historia clínica electrónica y demás, deberán ser utilizadas en Red. El uso de tecnologías de la información permitirá tomar decisiones para la inversión de salud, gestionar la red adecuadamente, identificar, brechas, etc.

- 2.11. En lo que respecta al artículo 8, referido a la programación del personal de la salud, se considera como muy importante su incorporación, puesto que permitirá distribuir adecuadamente al recurso humano, con la finalidad de disminuir las colas de espera a nivel hospitalario y gestionar una adecuada planificación de las citas médicas.



En su reglamentación debe desarrollarse a detalle el presente artículo.

- 2.12. En lo que respecta al artículo 9, referido a la rendición de cuenta a la comunidad, se está de acuerdo con que se incluya a la rendición de cuentas como una práctica social y política de interlocución entre los gobiernos, la ciudadanía y sus organizaciones con la finalidad de generar transparencia, condiciones de confianza entre ciudadanos y gobernantes y fortalecer el ejercicio del control social a la administración pública sanitaria.

La Rendición de Cuentas es la acción, como deber legal y ético, que tiene todo funcionario o persona de responder e informar por la administración, el manejo y los rendimientos de fondos, bienes o recursos públicos asignados y los resultados en el cumplimiento del mandato que le ha sido conferido.

- 2.13. En lo que respecta a la Única Disposición Complementaria Final, debería considerarse en su lugar una disposición complementaria transitoria, debido a que se encuentra regulando un plazo temporal para la aprobación de su Reglamento.
- 2.14. En lo que respecta a la Única Disposición Complementaria Derogatoria, se tiene a bien la derogación del Decreto Legislativo N° 1166, que aprueba la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud, puesto que han pasado casi 4 años desde su entrada en vigencia, sin que haya sido reglamentada, debido a que las disposiciones allí contenidas son inaplicables desde un punto de vista técnico.
- 2.15. Esta propuesta legislativa busca determinar disposiciones para la organización de los servicios de salud con enfoque al ciudadano, constituyendo una estrategia de superación del sistema de salud fragmentando y segmentado nacional que tenemos, a través de la integración sanitaria de la provisión de servicios de salud, así como de los agentes que financian las prestaciones.
- 2.16. Cabe precisar además, que dicha lógica propone la integración de los establecimientos de salud públicos, a través de la articulación y organización de la oferta de servicios de salud para satisfacer a los ciudadanos, con un enfoque territorial. En este sentido, la reorganización en la prestación de servicios, se da bajo un esquema de redes integradas organizadas territorialmente que maximicen la disponibilidad de recursos sobre la base de la priorización de los servicios cubiertos y una atención primaria fortalecida.
- 2.17. En relación a la propuesta de Ley, tal como refiere la Organización Panamericana de la Salud, en su documento: "Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas", las características específicas de cada sistema de salud, dependen de la historia y las condiciones políticas y socio-económicas de cada país, así como del grado de influencia que ejercen los diversos grupos de interés y el juego de las fuerzas políticas.
- 2.18. La integración virtual, según la Organización Panamericana de la Salud, es la integración a través de relaciones como medio para colaborar dentro de los componentes de un sistema. Modalidad que utiliza contratos, acuerdos, alianzas estratégicas, afiliaciones, o franquicias, las cuales "simulan" los beneficios de la propiedad de los activos. Este tipo de integración puede coexistir con la propiedad de los activos.
- 2.19. Por lo expuesto, esta Dirección se encuentra conforme con la propuesta legislativa N° 2400/2017-CR, la cual propone que para la conformación de las Redes Integradas de Salud, siempre y cuando se acoja a lo señalado en los numerales 2.5 y 2.6 del presente informe.

III. CONCLUSIONES

- 3.1 La Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud, emite opinión favorable al Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud", siempre y cuando se tengan en cuenta las modificaciones según el siguiente detalle:

Numeral 2.5 referido al artículo 2 del proyecto legislativo, debería quedar redactado de la siguiente manera:

"La presente ley tiene por finalidad articular la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (en adelante IPRESS) públicas a nivel nacional, brindando una Cartera de Atención de Salud en Red que responda a las necesidades de la población."

Numeral 2.6 del presente informe referido al artículo 3 del proyecto normativo en mención, debería quedar redactado de la siguiente manera:

"La presente Ley es de aplicación para las IPRESS públicas del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales.

Las otras IPRESS públicas, y los establecimientos de salud privados en lo que corresponda, podrán conformar las Redes Integradas de Salud, mediante el intercambio prestacional u otro mecanismo de articulación."

3.2 La propuesta Legislativa busca establecer disposiciones para la organización de los servicios de salud, con un enfoque territorial y con un enfoque al ciudadano, constituyéndose en una estrategia de superación del sistema de salud fragmentado y segmentado nacional; por lo que la integración sanitaria de la provisión de servicios de salud es conveniente.

IV. RECOMENDACIONES

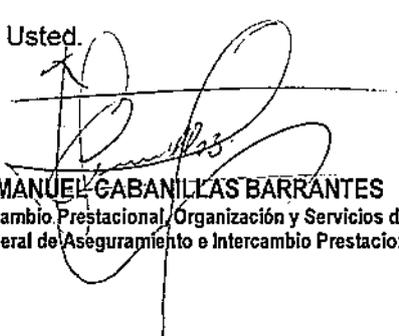
4.1. Se debe tener en consideración lo desarrollado en el presente informe, sobre todo de los numerales 2.5 y 2.6, a fin de fortalecer el Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud".

4.2. La Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, debería valorar la participación del equipo técnico del Ministerio de Salud, y convocarlo a participar de reuniones de trabajo, con la finalidad de perfeccionar el Proyecto de Ley N° 2400/2017-CR "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud".

4.3. Remitir el presente informe a la Oficina General de Asesoría Jurídica por corresponder.

Sin otro particular me suscribo de Usted.

Atentamente,


Abog. MANUEL CABANILLAS BARRANTES
Dirección de Intercambio Prestacional, Organización y Servicios de Salud
Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional

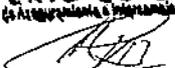
MPQ/MCB/fpf.
C.c.: Archivo

PROVEÍDO N° 094 2018-DGAIN/MINSA

Visto el Informe N°084-2018-DIPOS-DGAIN/MINSA(MCB) que antecede, el suscrito lo hace suyo en todos sus extremos, por lo que se remite a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en atención al marco de sus funciones.

Lima,

CVB/MPQ/MCB/fpf.

MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional

M.C. CARLOS RONALD VIRÚ BAZÁN
Director General

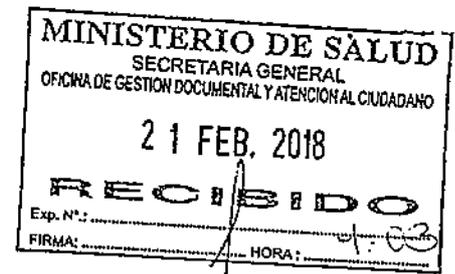
1. $\frac{d}{dx} x^2 = 2x$

2. $\frac{d}{dx} x^3 = 3x^2$

Lima, 14 de febrero de 2018

OFICIO N° 655 - 2017-2018 / CSP-CR

Señor
ABEL SALINAS RIVAS
Ministro de Salud
Av. Salaverry # 801
Jesús María



De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y en la oportunidad solicitar la opinión de su despacho sobre el proyecto de Ley 2400/2017-CP, que propone la "Ley que establece disposiciones para el funcionamiento de las redes integradas de salud".

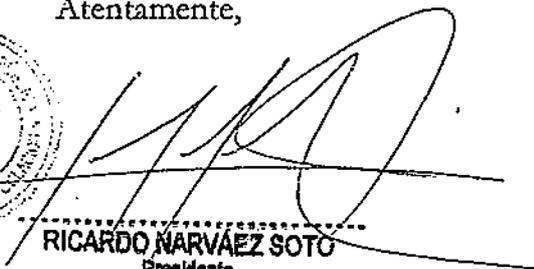
La iniciativa legislativa podrá ser consultada en el portal del Congreso de la República del Perú, en el siguiente enlace:

http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0240020180207.pdf

Hago propicia la ocasión para testimoniarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,




RICARDO NARVAEZ SOTO
Presidente
Comisión de Salud y Población
Congreso de la República

