

**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD**

- 1 -



**Resolución Gerencial Regional de Salud
N° 1464 - 2025-GRA/GRS/GR-DESP**



VISTO: El Informe N° 000034-2025-GRA/GRS/GR-DESP-CALIDAD, con N° de Documento 8828853 y N° de Expediente 5370599 en el cual la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas a través del Componente de Gestión de la Calidad cumple el encargo del Equipo Implementador de Redes de Salud – EIRIS de gestionar la elaboración de Resolución Gerencial Regional para la conformación del Equipo de Gestión de la Red Integrada de Salud Islay de manera funcional y temporal en la Gerencia Regional de Salud Arequipa.



CONSIDERANDO:

Que el contexto macro de los servicios de salud se refiere fundamentalmente a las características de los sistemas de salud en los cuales éstos están inmersos. Los sistemas de salud han sido caracterizados de diversas maneras. La OMS define los sistemas de salud como “el conjunto de organizaciones, individuos y acciones cuya intención primordial es promover, recuperar y/o mejorar la salud”. Los sistemas de salud tienen tres funciones principales: la rectoría, el financiamiento y la prestación de servicios de salud. 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.

Que, a diferencia de los modelos instaurados en la mayoría de los países europeos, los subsistemas latinoamericanos se orientaron hacia estratos específicos de la población, agrupados por clase social, ingreso, ocupación, inserción en el mercado laboral formal, origen étnico o condición urbana o rural, lo que produjo un fenómeno de segregación poblacional consistente en la estratificación del ejercicio del derecho a la salud. Debido a ello, la estructura organizativa tradicional de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe consistió en un arreglo no integrado de subsistemas dirigidos a estratos específicos de la población, lo que condujo a su mayor segmentación y fragmentación y afectó profundamente a su desempeño. En el Perú se da coexistencia de subsistemas con distintas modalidades de financiamiento, afiliación y provisión, cada uno de ellos “especializado” en diferentes estratos de la población: MINSA-GORE-EsSALUD-Sanidades de FA y PNP-Privados.

Que, Los sistemas de salud de las Américas se caracterizan por altos niveles de segmentación y fragmentación. La fragmentación es una causa importante del bajo nivel de desempeño de los servicios y sistemas de salud. La fragmentación puede generar por sí misma, o con otros factores, dificultades en el acceso a los servicios, prestación de servicios de baja calidad técnica, uso irracional e ineficiente de los recursos disponibles, aumento innecesario de los costos de producción y poca satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos. Por otro lado, la fragmentación puede ser la consecuencia de la acción de otros factores que la causan (ej. financiamiento insuficiente que impide la prestación de servicios integrales), o puede ser un factor que incluye sobre otros factores causales, los que a su vez impactan negativamente sobre el desempeño



general del sistema (ej. la duplicación de exámenes de laboratorio que trae aparejado un incremento innecesario de los costos, los que a su vez disminuyen el nivel de financiamiento del sistema). Coexistencia de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo no integrados en la red de servicios de salud.



Que hay una repercusión negativa en el desempeño general de los sistemas de salud, que se manifiesta en:

1. Dificultades en el acceso a los servicios de salud
2. Prestación de servicios de baja calidad técnica, uso irracional e Ineficiente de los recursos disponibles
3. Aumento innecesario de los costos de producción
4. Poca satisfacción de los usuarios con los servicios de salud recibidos

Que, las RIS son un conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve. Ley N° 30885.



Que, la RIS en su ámbito territorial se articula con los diferentes actores sociales, sectores, órganos de gobierno nacional, regional y local, para tomar acuerdos, mancomunar esfuerzos y recursos para el abordaje de los determinantes sociales de la salud.

Que, la Ley 30885 ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).



Que, el D.S. N° 019-2024-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud - RIS

Que, la R.M. N° 030-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)"



Que, la R.M. 22-2021/MINSA que aprueba, el D.T. "Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de salud por Curso de Vida para la Persona, Familia, Familia y Comunidad.

Que, la Resolución Secretarial N° 180-2025-MINSA, que Modifica el clasificador de cargo del Ministerio de Salud incorporando los cargos estructurales: Director de RIS, Jefe de Equipo de Provisión de Servicios de Salud, Jefe de Equipo de Información y Comunicación, Jefe de Equipo de Gestión Social e Intersectorial y Determinantes Sociales de la Salud, efe de Equipo de Gestión de Riesgo de Desastres y Docencia e Investigación y Jefe de Equipo de Gestión Administrativa.

Estando a lo solicitado por normatividad vigente de la Autoridad Sanitaria Nacional y a la propuesta del Comité Implementador de Redes Integradas EIRIS de la GERESA Arequipa, y con los vistos buenos de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas y las Oficinas de Asesoría Legal y Planeamiento y Desarrollo.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - Conformar el Equipo de Gestión de la Red Integrada Islay de manera funcional y temporal:

- **M.C. HUMBERTO MARCELO ARAUJO VEGA como Director.**
- **Obsta. CYNTHIA EDITH LEON MIRABAL como Jefe de Equipo de Provisión de Servicios de Salud.**
- **Ing. NOREIKA VALENZULEA ROMERO como Jefe de Equipo de Información y Comunicación.**
- **Lic. OLGA CHARO NOA LOAYZA como Jefe de Equipo de Gestión Social e Intersectorial y Determinantes Sociales de la Salud.**



Resolución Gerencial Regional de Salud
N° 1464 - 2025-GRA/GRS/GR-DESP

- Llc. LUZ CASANDRA CHUMPITAZ TOVAR como Jefe de Equipo de Gestión de Riesgo de Desastres y Docencia e Investigación.
- Llc. RICARDO RODOLFO CHOCANO MACHACA como Jefe de Equipo de Gestión Administrativa.



ARTICULO SEGUNDO. – Disponer, que al equipo de gestión de la RIS Islay se les adicionen las siguientes funciones:

FUNCIONES:

- Gestionar la provisión de servicios de salud individual y de salud pública.
- Organizar y ejecutar la meso gestión de servicios de salud, así como conducir la implementación de la micro gestión o gestión clínica en las IPRESS. y Servicios Médicos de Apoyo de la RIS y supervisarla.
- Gestionar el uso de las herramientas de meso gestión y micro gestión o gestión clínica, así como la TIC.
- Elaborar, ejecutar y controlar el PSRIS, que incluya intervenciones sobre los DSS estructurales e Intermedios Identificados y priorizados por la Instancia de Gobernanza Única para la RIS.
- Participar en la elaboración, ejecución y control del Plan de Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva de las RIS de la GERESA Arequipa.
- 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.
- Gestionar con otros prestadores de salud, instituciones u organizaciones en el ámbito de la RIS, para articular, coordinar y complementar la disponibilidad de RHUS, tecnológicos en salud, entre otros, para brindar la cartera de servicios de salud.
- Articular y complementar los Equipos Multidisciplinarios de Salud - EMS en el ámbito de la RIS.
- Articular y complementar las diversas UPSS y Actividades Sub UPSS del ámbito de la RIS.
- Proponer los flujos de referencia y contrarreferencia entre las IPRESS de la RIS.
- Coordinar y articular acciones de gestión del riesgo de emergencias y desastres en la salud, ante eventos de importancia en salud pública en la RIS.
- Planificar y organizar la ejecución de acciones de vigilancia epidemiológica en salud pública y de control de brotes epidémicos en la RIS con la ARS, según corresponda.
- 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.
- Gestionar el abordaje de los determinantes sociales de la salud, principalmente los determinantes Intermedios.
- Proponer a la Autoridad Sanitaria Regional – GERESA Arequipa los determinantes sociales de la salud estructurales priorizados para su ámbito.
- Rendir cuentas sobre el desempeño de las RIS ante la Autoridad Sanitaria Regional – GERESA Arequipa, en base al Plan de Salud de las RIS, sobre los resultados sanitarios y de los recursos humanos, físicos, materiales, económicos, inversiones, entre otros, en concordancia a los sistemas administrativos.



- Gestionar en coordinación con la Autoridad Sanitaria Regional – GERESA Arequipa el proceso de implementación de la RIS.
- Participar en la formulación del Plan de Implementación de RIS de la GERESA Arequipa.
- Participar en la elaboración del Plan de Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva de las RIS de la GERESA.
- Elaborar el Plan de Salud de la RIS, que Incluya Intervenciones sobre los Determinantes Sociales de Salud - DSS estructurales e intermedios identificados y priorizados por la Instancia de Gobernanza Única para la RIS.
- Proponer a la Autoridad Sanitaria Regional – GERESA Arequipa, los Determinantes Sociales de Salud - DSS estructurales identificados y priorizados finales para su ámbito en la Instancia de Gobernanza Única para la RIS, a fin de que sean abordados en la Instancia de gobernanza en salud a nivel regional.
- Conducir la evaluación del desempeño de las RIS.



ARTICULO TERCERO. - El acclonar del equipo de gestores estará sujeto a lo dispuesto en los documentos técnicos establecidos por la autoridad Sanitaria Nacional y Regional relacionadas con las Redes Integradas de Salud.



ARTICULO CUARTO. – Disponer que la Oficina de Recursos Humanos notique y publique la presente en el portal Institucional.

Dada en la Sede de la Gerencia Regional de Salud a los *Treinta y Uno* días del mes de *Diciembre* del año *2025*.



REGISTRESE Y COMUNIQUESE



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
.....
Dr. Walther Sebastian Oporto Pérez
GERENTE REGIONAL DE SALUD
C.M.P. 833612

WSOP/YGFV/SLRP/sirp