



ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ

CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA EN EL HOSPITAL DE SIHUAS DE LA PROVINCIA DE SIHUAS, EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH.

El Grupo Parlamentario **JUNTOS POR EL PERÚ – VOCES DEL PUEBLO** a iniciativa del Congresista **Elías Varas Meléndez**, en uso de las facultades conferidas por los artículos 102° numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú y en el inciso c) del Artículo 22°, 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA DEL “HOSPITAL DE SIHUAS” DE LA PROVINCIA DE SIHUAS EN EL DEPARTAMENTO DE ANCASH.

Artículo 1 - Objeto de la Ley

Se declara de **interés nacional y necesidad pública** la **creación de la Unidad Ejecutora del “Hospital de Sihuas”**, en la provincia de Sihuas, en el departamento de Áncash, con el fin de fortalecer el sistema de salud y garantizar el acceso oportuno a servicios médicos especializados para la población.

Artículo 2 - Justificación

La presente ley tiene como fundamento la necesidad de mejorar la capacidad operativa y administrativa de los servicios de salud del Hospital de Sihuas, en la provincia de Sihuas, en el departamento de Áncash, considerando las deficiencias existentes en infraestructura, equipamiento y personal médico, con el objetivo de reducir brechas en la atención sanitaria.

Artículo 3 - Acciones a desarrollar

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, en coordinación con el Gobierno Regional de Áncash, Municipalidad Provincial de Sihuas, adoptará las medidas necesarias para la implementación **de la Unidad Ejecutora del Hospital de Sihuas**, en la provincia de Sihuas, en el departamento de Áncash, asegurando su financiamiento, infraestructura, equipamiento y personal especializado.

Artículo 4 - Financiamiento

El financiamiento de la Unidad Ejecutora para el Hospital de Sihuas se realizará con cargo a los recursos del presupuesto del sector correspondiente, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 5 - Implementación

El Poder Ejecutivo establecerá el cronograma de ejecución y las estrategias para la operatividad de la, garantizando la descentralización de los servicios de salud y su accesibilidad a la población.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERO. - Informe al Congreso de la República.

El Ministerio de Salud informa a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República de manera mensual, lo dispuesto en la presente ley.

SEGUNDO. – Exclusión de requisitos.

La Unidad Ejecutora del "Hospital de Sihuas" quedará exceptuada del requisito del monto del presupuesto anual por toda fuente de financiamiento establecido en el inciso 3, del numeral 68.4 y del numeral 68.6 del artículo 68 del Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

TERCERO. – Vigencia de la Norma.

La presente ley de carácter declarativo, entra en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Lima, 28 mayo del 2025.



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAMA Victor Raul
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/05/2025 15:42:04-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Elias
Marcial FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/05/2025 12:50:55-0500



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAMA Victor Raul
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/05/2025 15:42:19-0500



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRIA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/05/2025 17:01:16-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/05/2025 15:53:32-0500



Firmado digitalmente por:
QUISPE MAMANI Wilson
Rusbel FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/05/2025 16:49:00-0500



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 30/05/2025 15:08:29-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **03** de **junio** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 11390/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA; y**
2. **SALUD Y POBLACIÓN.**



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1 ANTECEDENTES NORMATIVOS

La Constitución Política del Perú establece en su artículo 7º el derecho fundamental de toda persona a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad. Asimismo, el artículo 9º dispone que el Estado es responsable de diseñar y conducir la política nacional de salud, de forma plural y descentralizadora, facilitando el acceso equitativo a los servicios de salud para toda la población. También el artículo 77º establecen los principios de eficiencia en la programación y ejecución del presupuesto público, orientado a necesidades sociales básicas como la salud.

El artículo 68º, numeral 68.1 del Decreto Legislativo 1440, señala que las unidades ejecutoras se crean para el logro de objetivos de las políticas públicas y la contribución a la mejora de la calidad del servicio público; asimismo, en su numeral 68.2, se advierte que los titulares de los Pliegos Presupuestarios proponen a la Dirección General de Presupuesto Público la creación de unidades ejecutoras, y envía el sustento correspondiente, debiendo señalar el periodo de vigencia de dichas unidades ejecutoras. La Dirección General de Presupuesto Público aprueba la solicitud del Pliego tras la evaluación favorable de la documentación sustentatoria.

1.2 DETERMINACION DE LA NECESIDAD

El presente proyecto de ley sobre la creación de la Unidad Ejecutora para el Hospital de Sihuas se justifica como una medida necesaria para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud en la provincia de Sihuas, que actualmente no cuenta con autonomía operativa ni presupuestal, dificultando la gestión eficiente de los recursos y limitando su capacidad para atender la creciente demanda sanitaria.

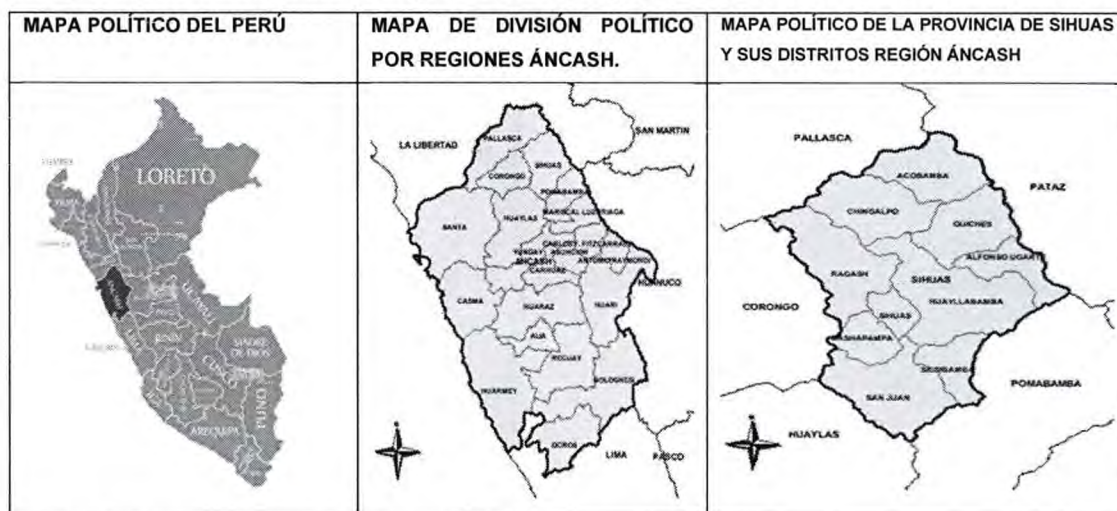
La urgencia se agudiza por la evidente falta de priorización del sector salud en los distintos niveles de gobierno, lo cual se refleja en el bajo presupuesto asignado y la carencia de condiciones adecuadas en muchos centros asistenciales, depende de

otras instituciones regionales para su financiamiento, contrataciones, adquisiciones y decisiones operativas. Esta dependencia centralizada ha generado distorsión de los requerimientos locales, limitaciones presupuestarias y retrasos en la provisión de servicios, equipos e insumos médicos.

1.3 UBICACIÓN GEOGRAFICA, VIAS DE COMUNICACION, DATOS ESTADISTICOS DE LA PROVINCIA DE SIHUAS

La provincia de Sihuas, es una de las veinte (20) provincias pertenecientes al Región Ancash. Por el norte limita con la provincia de Pallasca, por el este con el departamento de la Libertad, por el sur con la Provincia de Pomabamba y por el oeste con las Provincias de Huaylas y Corongo.

Imagen N° 01: Ubicación Geográfica de la región Ancash



Fuente: sustracción mapa político del peru "Geografía del Perú" internet.

Imagen N° 02: Via de comunicación entre Sihuas y Huacrachuco y la ruta mas peligrosa via (santa-Sihuas) de la region Ancash.



Imagen N° 03: Vías de comunicación entre provincia de Sihuas y Tayabamba
1:00 hora.





**Imagen N° 04: Vías de comunicación entre provincia de Sihuas y Huacrachuco
3:00 horas.**



Imagen N° 05: Estadístico INEI. 30,700 habitantes en la provincia de Sihuas

CUADRO N° 2.2
ÁNCASH: POBLACIÓN CENSADA Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, SEGÚN PROVINCIA,
2007 Y 2017
(Absoluto y porcentaje)

Provincia	2007		2017		Variación intercensal 2007-2017		Tasa de crecimiento promedio anual
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
Total	1 063 459	100,0	1 083 519	100,0	20 060	1,9	0,2
Huacachaca	147 463	13,9	163 936	15,1	16 473	11,2	1,1
Aija	7 995	0,8	6 316	0,6	- 1 679	-21,0	-2,3
Antonio Raymondi	17 059	1,6	13 650	1,3	- 3 409	-20,0	-2,2
Asunción	9 054	0,9	7 378	0,7	- 1 676	-18,5	-2,0
Bolognesi	30 725	2,9	23 797	2,2	- 6 928	-22,5	-2,5
Carhuaz	43 902	4,1	45 184	4,2	1 282	2,9	0,3
Carlos Fermín Fitzcarrald	21 322	2,0	17 717	1,6	- 3 605	-16,9	-1,8
Casma	42 368	4,0	50 989	4,7	8 621	20,3	1,9
Corongo	8 329	0,8	7 532	0,7	- 797	-9,6	-1,0
Huari	62 598	5,9	58 714	5,4	- 3 884	-6,2	-0,6
Huarmey	27 820	2,6	30 560	2,8	2 740	9,8	0,9
Huaylas	53 729	5,1	51 334	4,7	- 2 395	-4,5	-0,5
Mariscal Luzuriaga	23 292	2,2	20 284	1,9	- 3 008	-12,9	-1,4
Ocos	9 196	0,9	7 039	0,6	- 2 157	-23,5	-2,6
Pallasca	29 454	2,8	23 491	2,2	- 5 963	-20,2	-2,2
Pomabamba	27 954	2,6	24 794	2,3	- 3 160	-11,3	-1,2
Recay	19 102	1,8	17 185	1,6	- 1 917	-10,0	-1,1
Santa	396 434	37,0	435 807	40,2	39 373	9,9	1,0
Sihuas	30 700	2,9	26 971	2,5	- 3 729	-12,1	-1,3
Yungay	54 983	5,2	50 841	4,7	- 4 122	-7,5	-0,8

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

Imagen N° 06: Estadística INEI. 14,556 habitantes en la provincia de Huacachaca.

CUADRO N° 2.2
HUÁNUCO: POBLACIÓN CENSADA Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, SEGÚN PROVINCIA,
2007 – 2017
(Absoluto y porcentaje)

1.4

Provincia	2007:		2017:		Variación intercensal 2007-2017		Tasa de crecimiento promedio anual
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
Total	762 223	100,0	721 047	100,0	-41 176	-5,4	-0,6
Huánuco	270 233	35,5	293 397	40,7	23 164	8,6	0,8
Ambo	55 483	7,3	50 880	7,1	-4 603	-8,3	-0,9
Dos de Mayo	47 008	6,2	33 258	4,6	-13 750	-29,3	-3,4
Huacaybamba	20 408	2,7	16 551	2,3	-3 857	-18,9	-2,1
Huamálles	66 450	8,7	52 039	7,2	-14 411	-21,7	-2,4
Leónido Prado	116 965	15,3	127 793	17,7	10 828	9,3	0,9
Marañón	26 620	3,5	26 622	3,7	2	0,0	0,0
Pachitea	60 321	7,9	49 159	6,8	-11 162	-18,5	-2,0
Puerto Inca	31 032	4,1	32 538	4,5	1 506	4,9	0,5
Lauricocha	35 323	4,6	18 913	2,6	-16 410	-46,5	-6,1
Yarowilca	32 380	4,2	19 897	2,8	-12 483	-38,6	-4,8

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 2007 y 2017.

ARTICULACIÓN SANITARIA INTERREGIONAL

Actualmente el Hospital de Sihuas abastece a la población de su Provincia, sin embargo, existe un Convenio de Cooperación Interinstitucional que garantiza la atención al paciente a través del sistema de referencia y contrarreferencia entre las regiones de Huánuco y Ancash, se da los siguientes problemas:

a) Capacidad insuficiente del Hospital

El Hospital de Sihuas, categorizado como establecimiento H2-I, enfrenta serias limitaciones para atender adecuadamente a la población. Según los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA), un establecimiento de dicha categoría debe atender una población entre 20,000 y 50,000 habitantes en un radio de influencia de 600 a 1,000 metros lineales. Sin embargo, la provincia de Sihuas cuenta actualmente con más de 30,700 habitantes, cifra que se incrementa

debido al arribo de pobladores de distritos y provincias colindantes que buscan atención médica. Esta situación evidencia un claro déficit de cobertura y calidad en la atención prestada.

b) Falta de atención médica especializada y emergencias no resueltas localmente

Debido a la carencia de servicios especializados, equipamiento adecuado y personal médico suficiente, numerosos pacientes deben ser referidos a otros centros hospitalarios de mayor nivel, fuera de la provincia. Este hecho representa un obstáculo crítico en la atención oportuna de emergencias, enfermedades complejas y necesidades básicas de salud de la población.

c) Inadecuado funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia

A pesar de que existe un Convenio de Cooperación Interinstitucional entre las regiones de Áncash y Huánuco para garantizar la atención mediante el sistema de referencia y contrarreferencia, las limitaciones logísticas, de infraestructura y de coordinación impiden su correcta ejecución, exponiendo a los pacientes a mayores riesgos sanitarios y tiempos de espera prolongados.

d) Condiciones geográficas y vías de comunicación peligrosas

Las rutas que conectan la provincia de Sihuas con otras ciudades del departamento de Áncash y regiones vecinas, como la provincia de Santa o el hospital referencial de Huacrachuco, son consideradas algunas de las más peligrosas del país. La falta de accesos seguros y adecuados provoca que el traslado de pacientes en ambulancia se retrase considerablemente, comprometiendo gravemente la atención oportuna, especialmente en casos de urgencia.

e) Falta de una unidad ejecutora limita la gestión y respuesta local

Actualmente, el Hospital de Sihuas no cuenta con una Unidad Ejecutora que le permita gestionar directamente su presupuesto, contratar personal especializado, ejecutar proyectos de inversión pública en infraestructura y adquirir equipamiento médico. Esta dependencia de instancias regionales impide una atención efectiva a las necesidades reales de la provincia. La creación de la Unidad Ejecutora del Hospital de Sihuas permitiría un modelo de gestión descentralizado y eficiente,

con mayor autonomía en la administración de recursos y una respuesta más ágil y adecuada a las exigencias locales.

1.5 PUESTOS DE SALUD SATELITES EN LA PROVINCIA DE SIHUAS POR DISTRITO.

DISTRITO SIHUAS.

1. Maraybamba Arriba.

DISTRITO DE SAN JUAN:

1. Puesto de Salud Rosa Monte
2. Puesto de Salud Ahijadero.
3. Llachapa.
4. Coricay.
5. Huachina.
6. Llagchi.
7. Colpapampa.

DISTRITO HUAYLLABAMBA.

1. Puesto de Salud de Pachavilca.
2. Puesto de Salud Sacsay.
3. Puesto de Salud Llama.

DISTRITO DE QUICHES.

1. Puesto de Salud Casa Blanca.

DISTRITO DE ACOBAMBA

1. Puesto de Salud de Quilca.

DISTRITO DE SICBAMBA.

8. Canias bamba.

1.6 CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN AL PACIENTE A TRAVÉS DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ENTRE LAS REGIONES DE HUÁNUCO Y ANCASH.

"Año de la Paz, la Unidad y el Desarrollo"

Huánuco, 10 1 FEB 2023

OFICIO MÚLTIPLE N° 017 -2023-GRDS-HCO-DRS-DG-DESP-DSS-RYC

Señor(a):

Dr. Walter Hugo Masgo Castro : Director Ejecutivo de la Red de Salud Leoncio Prado
Lic. Enf. Marco Antonio Rebaza Bueno : Jefe de la Microred Huacrachuco

Presente. -

ASUNTO : Remito el Convenio de Cooperación Interinstitucional para garantizar la atención al paciente a través del sistema de referencia y contrareferencia a poblaciones limítrofes priorizadas de las direcciones Regionales de Salud Huánuco y Ancash, para el periodo 2021-2023.

REFERENCIA : Norma técnica N° 018 "Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".

ATENCIÓN : Responsable de Referencia y Contrareferencia

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en marco de la Norma Técnica N° 018 "Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud", remitir a su despacho el "Convenio de Cooperación Interinstitucional para garantizar la atención al paciente a través del sistema de referencia y contrareferencia a poblaciones limítrofes priorizadas de las direcciones Regionales de Salud Huánuco y Ancash, para el periodo 2021-2023", entre la Dirección Regional de Salud Huánuco y la Dirección Regional de Salud Ancash, considerando que la población de nuestras regiones vienen haciendo uso de los servicios de los Establecimientos de Salud de acuerdo a su accesibilidad, hecho que se viene suscitando mutuamente y es de nuestra obligación brindar la Atención Integral de Salud a la población que lo requiere, motivo por el cual, remito el convenio que tiene una vigencia de 3 años, el cual firmado el 15 de abril del 2021.

Por tal motivo, se solicita dar cumplimiento a los acuerdos tomados que se encuentran en dicho documentos, cabe resaltar entre las obligaciones de ambas partes, tenemos en el inciso "4.8. Elaborar Planes Conjuntos de Contingencia para la intervención en caso de brotes, epidemias, emergencias, por construcción que derive la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud y desastres en zonas calindantes.", inciso "4.9. Comunicar y coordinar oportuna y responsablemente todas las referencias y contrareferencias de pacientes de acuerdo a la cartera de servicios y las prioridades sanitarias regionales (muerte materna, muerte neonatal y otros según prioridades de ambas regiones) e inciso "4.10 Garantizar la atención en los hospitales de las jurisdicciones de ambas regiones, realizando las coordinaciones necesarias tanto para los flujos de emergencias, apoyo al diagnóstico y consulta externa referidos a estos establecimientos".

Jr. Dámaso Beraún N° 1017 - Huánuco
Teléfono: (082) 560200 (082) 514263
Página Web: www.diresahuano.gov.pe

REC. DOC. 0365660
REC. REC. 00309422



GERENCIA REGIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE
SALUD HUÁNUCO

"Año de la Paz, la Unidad y el Desarrollo"

Asimismo, se sugiere asegurar la cantidad necesaria del personal de salud profesional para el acompañamiento del paciente referido de acuerdo a la gravedad de la emergencia.

Se adjunta (02) folios, incluido el presente.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
M.C. ROBIN A. CRUZ MALPARTIDA
C.R.F. 00001
DIRECTOR REGIONAL



**CONVENIO DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL PARA GARANTIZAR LA
LA ATENCIÓN AL PACIENTE A TRAVÉS DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y
CONTRA REFERENCIA A POBLACIONES LIMITROFES PRIORIZADAS DE LAS
DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD HUÁNUCO Y ANCASH, PARA EL
PERIODO 2021-2023.**



Consta por el presente documento de Renovación y actualización del Convenio de Cooperación Interinstitucional para garantizar la atención al paciente a través del Sistema de Referencia y Contra Referencia y la Atención Integral de Salud en poblaciones limítrofes priorizadas de las Direcciones Regionales de Salud Huánuco y Ancash que celebran los Directores Regionales de Salud Huánuco Presidentes Regionales de Salud: Huánuco, representado por el señor Director General Dr. CARLOS ENRIQUE SEGOVIA MALDONADO; identificado con DNI N° 21456611, con domicilio legal en el Jr. Dámaso Beraún N° 1017, designado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 128-2021-GRH/GR, de fecha 23 de Marzo del 2021, a quien en adelante se denominará **DIRESA HUÁNUCO**; y por la Región Ancash; representada por el Señor Director General Dr. JOSE GUILLERMO MORALES DE LA CRUZ, identificado con DNI N° 07482420, con domicilio legal en el Jr. Confraternidad Internacional Oeste N° 1544 Huaraz, designado mediante Resolución Gerencial General Regional N° 453-2020-GRA/GGR, de fecha 17 de diciembre 2020 que en adelante se denominarán **DIRESA ANCASH**, ambas Direcciones Regionales **colindantes**; para cumplir con el presente convenio en los términos y condiciones que se establecen en las cláusulas siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: MARCO NORMATIVO

- 1.1. Constitución Pública del Perú
- 1.2. Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud
- 1.3. Ley N° 26842, Ley General de Salud
- 1.4. Ley N° 29344 "Ley Marco de Aseguramiento Universal en salud"
- 1.5. Ley N° 27815 "Ley del Código de ética de la Función Pública"
- 1.6. Ley de Bases de Descentralización N° 027783
- 1.7. Ley Orgánica de Gobiernos Regionales N° 27867





- 1.8. Ley N° 29414, "Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud", aprobado por D.S. N° 027-2015-SA
- 1.9. Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los Establecimientos de Salud a dar Atención Médica en casos de emergencia y partos.
- 1.10. Decreto Supremo N° 031—2014-SA, que aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud — SUSALUD.
- 1.11. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- 1.12. Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".
- 1.13. Decreto Supremo. 003-2019 Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303.
- 1.14. Decreto Supremo N° 027 -2019 – SA, que establece los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2020.
- 1.15. Resolución Ministerial N° 953 – 2006/MINSA, aprueba la NTS N° 051 – MINSA/OGDN – V.01, "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre" y modificado mediante Resolución Ministerial N° 830 – 2012.
- 1.16. Resolución Ministerial N° 336-2008/MINSA, aprueba la NTS N° 065-MINSA/DGSP-V.01., "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de pacientes por Vía Aérea - Ambulancias Aéreas".
- 1.17. Convenio entre el Seguro Integral de Salud - SIS, Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL y el Gobierno Regional de Huánuco para el Financiamiento de las Prestaciones Brindadas a sus Asegurados para el año 2019. Tercera Adenda vigente en 2020.
- 1.18. Convenio N° 01-2007-MINSA, Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud-Seguro Integral de Salud y el Seguro Social de Salud para el intercambio de prestaciones asistenciales.
- 1.19. Resolución Jefatural N°161-2011/SIS Directiva Administrativa N° 001-2011-SIS-GNF, que regula los Procedimientos para el Traslado de Emergencia de los inscritos o asegurados al SIS.





- 1.20. Resolución Ministerial N°144-2020-MINSA. "Protocolo para la recepción, organización y distribución de los traslados de los pacientes confirmados o sospechosos sintomáticos de COVID-19".
- 1.21. Resolución Ministerial N°513-2020-MINSA. Aprueba la Directiva sanitaria N° 113-MINSA/2020/DGAIN/DCOS: Gestor de camas hospitalarias para hospitalización COVID19 y camas UCI COVID19. Para pacientes sospechosos o confirmados.
- 1.22. Resolución Ministerial N°116-2020-MINSA, que aprueba la D.A. N° 284- Directiva de Telegestión para la implementación y Desarrollo de Telesalud.



CLAUSULA SEGUNDA: DE LAS PARTES.



- 2.1 La Dirección Regional de Salud Huánuco, Es el órgano de línea de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Huánuco, con personería jurídica de derecho público, que por delegación del Ministerio de Salud ejerce autoridad y rectoría de salud en el Departamento de Huánuco, conforme se encuentra establecido en el ROF Institucional, cumple políticas y objetivos nacionales de salud en concertación con todos los sectores públicos y privados y otros actores sociales, tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo Salud para construir una cultura de salud y de solidaridad, previniendo las enfermedades a través de la atención preventiva promocional y garantizando la atención integral de salud de calidad con el objeto de lograr comunidades saludables dentro de los principios de calidad, equidad y eficiencia así mejorando el nivel de vida de la población.

- 2.2 La Dirección Regional de Salud Ancash, es una dependencia del Gobierno Regional perteneciente al sector del Ministerio de Salud, que rige y norma las acciones de la salud dentro de la Región Ancash, desarrolla programas nacionales, regionales y proyectos en concordancia con los lineamientos nacionales de política del sector. Prioriza actividades de prevención, promoción, recuperación y protección de la salud dentro de los principios de calidad, equidad, y eficiencia mejorando el nivel de vida de la población.





- 2.3 Antecedentes, Convenio de Cooperación Interinstitucional para la implementación del Sistema de Referencia y Contra referencia y Servicios integrales de salud en poblaciones limítrofes priorizadas de las Direcciones Regionales de salud Huánuco y Ancash, suscrita el 15 de agosto 2017 y vigente por tres años.



CLAUSULA TERCERA: DE LOS OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL.

- Garantizar la atención en los servicios de salud a la población de zonas de frontera entre las Direcciones Regionales de Salud colindantes: Huánuco y Ancash, mediante la operativización del Sistema de Referencia y Contra Referencia con criterios de calidad, equidad y oportunidad; en el marco del aseguramiento integral de la salud y de la emergencia.



3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 3.2.1 Establecer los mecanismos de articulación para la atención integral de los ciudadanos en salud del ámbito geográfico de los diferentes establecimientos de salud ubicados en zonas limítrofes de las Direcciones Regionales colindantes Huánuco y Ancash.
- 3.2.2 Regular la organización, conducción, funciones, información y control del Sistema de Referencia y Contra Referencia de los establecimientos de salud.
- 3.2.3 Establecer mecanismos operativos viables y oportunos para la intervención conjunta en la atención de salud a la población de la jurisdicción de Establecimientos de Salud limítrofes entre la DIRESA Ancash y la DIRESA Huánuco con cargo al Seguro Integral de Salud, acciones de salud priorizadas en los ámbitos regionales y la intervención en brotes y epidemias.
- 3.2.4 Garantizar el intercambio de prestaciones y servicios de salud tomando en cuenta los motivos de referencia como son: Emergencia, Consulta externa y Apoyo al Diagnóstico, atención preventiva promocional, telemedicina.





- 3.2.5 Promover y participar en el proceso administrativo para efectivizar la atención del usuario y asegurar la continuidad de la atención, utilizando las tecnologías de la información (telegestión).
- 3.2.6 Evitar las complicaciones y/o muerte de la población vulnerable ubicadas en zonas limítrofes que accede a los establecimientos de salud de frontera de las DIRESAs en mención.
- 3.2.7 Reducir los costos del traslado de pacientes y efectivizar el sistema de referencia y contra referencia de ambas regiones.
- 3.2.8 Garantizar un adecuado seguimiento de los pacientes manteniendo la comunicación entre ambas regiones, respecto al tratamiento, seguimiento y traslado del paciente a su lugar de origen.
- 3.2.9 Garantizar el tratamiento integral mediante el seguro integral de salud (SIS).
- 3.2.10 Fortalecer el flujo de las referencias por emergencias y contra referencias mediante el uso regular y permanente de los medios de comunicación disponibles en los servicios de salud: REFCON, Telefonía, radio, Telesalud, Internet u otros que se implementen.
- 3.2.11 Promover la atención en salud con pertinencia intercultural.

CLAUSULA CUARTA

OBLIGACIONES DE LAS PARTES: DIRESA HUÁNUCO Y DIRESA ANCASH

- 4.1 Difundir en el plazo inmediato la vigencia del presente convenio a todos los establecimientos de salud comprendidos en el ámbito jurisdiccional respectivo.
- 4.2 Cumplir con la atención de todas las Referencias y Contra Referencias de pacientes, tomando en cuenta la capacidad resolutive de los hospitales que se encuentra en estado de contingencia y en los establecimientos de mayor capacidad resolutive cumpliendo con la normatividad vigente del Seguro integral de salud.
- 4.3 Brindar la atención con calidad y oportunidad, a los pacientes que requiera la atención del Sistema de Referencia y Contra referencia; verificando la ficha de referencia (REFCON Web), DNI, afiliación al Seguro Integral de Salud SIS.
- 4.4 Dar cumplimiento a las indicaciones de toda contra referencia del y al establecimiento de salud de destino y origen en el momento que se resuelve el motivo de la referencia y en un plazo no mayor de 72 horas después del alta;





asimismo establecer la comunicación respectiva a las instancias comprometidas en el presente convenio para fines de seguimiento.



4.5 Asumir el compromiso solidario y responsable para utilizar el sistema de registro e información del SIS mensualmente, socializando e intercambiando oportunamente el mismo en el marco de la normatividad vigente.

4.6 Garantizar que los reembolsos que se generan por diversas atenciones realizadas corresponderán a los establecimientos de salud que brindan la atención de pacientes referidos y contra referidos según ámbito.



4.7 Ofertar la cartera de servicios por nivel de atención y complejidad del establecimiento de salud de ambas regiones (Ayuda Diagnóstica, Interconsulta con especialista en sus especialidades que cuentan sus IPRESS y atención de emergencia y Telemedicina).



4.8 Elaborar Planes Conjuntos de Contingencia para la intervención en caso de brotes, epidemias, emergencias, por construcción que derive la capacidad resolutive de los establecimientos de salud y desastres en zonas colindantes.

4.9 Comunicar y coordinar oportuna y responsablemente todas las referencias y contra referencia de pacientes de acuerdo a la cartera de servicios y las prioridades sanitarias regionales (Muerte materna, muerte neonatal y otros según prioridades de ambas regiones).



4.10 Garantizar la atención en los hospitales de las jurisdicciones de ambas regiones, realizando las coordinaciones necesarias tanto para los Flujos de Emergencias, Apoyo al diagnóstico y Consultas Externas referidos a estos establecimientos.

4.11 Promover a través de las teleinterconsultas u otras prestaciones de telemedicina la atención de los pacientes en las limitrofes del primer nivel de atención, de manera progresiva según las necesidades de ambas regiones.

4.12 Poner en operatividad el aplicativo REFCON en todas las IPRESS de sus jurisdicciones a fin de que las Referencias Contra referencias correspondientes a las IPRESS de origen y destino sean ingresados al aplicativo REFCON; para disponer de un sistema de información adecuado con datos actuales y veraces.

4.13 Disponer el acompañamiento de un personal de salud y un familiar con responsabilidad legal (capacidad de decidir por el paciente, autorizar algunas intervenciones, procedimientos, etc).

4.14 Intercambiar el Directorio telefónico, cartera de servicio y demás medio tecnológico actualizado de los responsables del Sistema de Referencia y contra referencia en cada ámbito involucrado.





- 4.15 Publicar y actualizar periódicamente en la página web de las **Direcciones Regionales de Salud colindantes**, la cartera de servicios del establecimiento de salud según oferta de servicio, que incluya a los Hospitales Referenciales.
- 4.16 En caso de ser necesario viabilizar la referencia a otros establecimientos de mayor complejidad a nivel nacional.

De la Región de Salud Huánuco:



- A. Garantizar la continuidad de la atención en salud a la población de la jurisdicción de las Provincias fronterizas: Mariscal Luzuriaga, Carlos Fermín Fitzcarrald, Antonio Raymondi y Bolognesi de la Región Ancash con la Región Huánuco y otras provincias.
- B. Remitir la ficha de referencia correspondiente a los establecimientos de origen de la jurisdicción de Ancash.
- C. Garantizar la atención en el Hospital Regional Hermilio Valdizan de Huánuco, realizando las coordinaciones necesarias.

De la Región de Salud Ancash:



- D. Garantizar la continuidad de la atención en salud a la población perteneciente a la Región Huánuco: Población del Distrito de San Pedro de Cholón, Huacrachuco, Huacaybamba, La Unión, Huamalíes.
- E. Remitir la ficha de contra referencia correspondiente a los establecimientos de origen de la jurisdicción de Huánuco.
- F. Garantizar la atención en los Hospitales de la Región Ancash, Hospital de Sihuas, Hospital la Caleta, Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, Hospital de Apoyo Recuay y Hospital Huarí.

CLAUSULA QUINTA

FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA.



- A. Garantizar la operatividad de ambulancia y recurso humano para el proceso de Referencia de la IPRESS de origen a la IPRESS de mayor complejidad.
- B. Los equipos técnicos de trabajo de la Direcciones Regionales de Salud colindantes, a través de telegestión realizar el intercambio de experiencias de las actividades desarrolladas en el Sistema de Referencia y Contra Referencia.





- C. Las Direcciones Regionales de Salud colindantes, asumen la responsabilidad del cumplimiento de la normatividad de aseguramiento público vigente dando cuenta de su implementación a las instancias según su competencia.
- D. Las Direcciones Regionales de Salud colindantes, programarán de mutuo acuerdo una reunión semestral y/o anual para evaluar las limitaciones, avances, logros y resultados del convenio.

CLAUSULA SEXTA

DE LOS RESPONSABLES



La ejecución del presente Convenio será de responsabilidad exclusiva de los Directores Generales de la Direcciones Regionales de Salud colindantes, y/o de los representantes debidamente acreditados, quienes se encargarán de la coordinación, ejecución, control, monitoreo, seguimiento y evaluación del presente Convenio.

CLAUSULA SEPTIMA

DE LAS MODIFICACIONES



Los que no estuviesen expresamente prevista, así como las modificaciones o ampliaciones al presente convenio. Se definirán de mutuo acuerdo entre las partes para lo cual se suscribirá en la ADENDA respectiva, las partes podrán introducir modificaciones y/o ampliaciones del presente CONVENIO en la medida que sean resultados de las evaluaciones periódicas que se realicen durante el tiempo de su vigencia.

CLAUSULA OCTAVA:

DE LA VIGENCIA DE RENOVACION Y RESOLUCION DEL CONVENIO



- 8.1 El presente Convenio de Cooperación Interinstitucional, tiene una vigencia de duración de tres (03) años, contados a partir de la fecha de la suscripción del presente convenio, el mismo que puede ser renovado por acuerdo mutuo de las partes, a través de la suscripción de una ADENDA, decisión que será





comunicado por escrito con una anticipación de 03 meses a la fecha de su vencimiento. Se dará por concluido el presente convenio en los siguientes casos:



8.1.1 Por incumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.

8.1.2 Por mutuo acuerdo. Debiendo ser comunicado por escrito en un plazo no mayor de 05 días.

8.2 El presente convenio será sujeto a monitoreo y seguimiento del cumplimiento en forma semestral, con la participación de ambas partes.



Las actividades que se encuentran en ejecución continuarán hasta su conclusión y se resuelva el presente convenio.



CLAUSULA NOVENA: DOMICILIO DE LAS PARTES

Toda notificación o cualquier comunicación que tenga relación con el presente Convenio se efectuará en las siguientes direcciones:



Dirección Regional de Salud Huánuco Jr. Dámaso Beraún N° 1017 Huánuco y
Dirección Regional de Salud Ancash Jr. Confraternidad Internacional Oeste N° 1544
Huaraz – Ancash.

Cualquier modificación de los domicilios antes señalados para que surtan efectos, deberán ser comunicados por escrito a la contra parte con anticipación no menos de 05 días hábiles.

Señalando como domicilio a los indicados en el presente convenio, lugar donde se hará llegar las notificaciones.

Las partes por medir el interés común convienen en presentarse apoyo y colaboración recíproca para el logro de los objetivos multisectoriales, en cuanto a las obligaciones que compete a cada uno.





Estando de acuerdo las partes con lo expresado en todas y cada una de las cláusulas, suscriben este documento en cinco (5) ejemplares igualmente válidos, en señal de conformidad, a los 15 días del mes de Abril del 2021.



Dr. Carlos Enrique SEGOVIA MALDONADO
DIRECTOR REGIONAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO



Dr. Jose Guillermo MORALES DE LA CRUZ
DIRECTOR REGIONAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH



II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA.

La vigencia de la presente ley busca optimizar los servicios de salud con la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital de Sihuas en a la provincia de Sihuas, departamento de Ancash.

III. ANÁLISIS DEL COSTO BENEFICIO.

La implementación de la presente ley no contraviene la Constitución Política del Perú y no irrogará gasto al Tesoro Público por ser de naturaleza declarativa, por el contrario, busca impulsar la satisfacción de la demanda poblacional en materia de salud.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL.

El presente proyecto tiene una vinculación directa con la décima tercera política del Acuerdo Nacional que señala:

"Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables".