



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

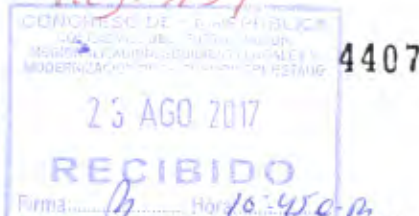
Año del Buen Servicio al Ciudadano

OFICIO N° 2430 -2017-DM/MINSA

Lima, 17 AGO. 2017

Señora
Presidente

Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la
Gestión del Estado
Congreso de la República



Presente.-

Asunto : Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, Ley que fortalece el rol rector del
Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161

Referencia : a) Oficio P.O. N° 1393-2016-2017-CDRGLMGE-CR
b) Oficio P.O. N° 1834-2016-2017-CDRGLMGE-CR
(Expedientes Nros 17-031804-001/002, 17-029211-003/004/005/008)

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarle muy cordialmente en atención a los documentos de la referencia a) y b), mediante el cual su Despacho ha solicitado a este Ministerio opinión, respecto del Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161.

Al respecto, se adjunta al presente el Informe N° 568-2017-OGAJ/MINSA elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud, el que se sustentó en el Informe N° 046-2017-OOM-OGPPM/MINSA de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en la Nota Informativa N° 505-2017-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, en el Informe N° 002-2017-DIDOT-DIGDOT/MINSA de la Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre, en el Informe N° 220-2017-DIGEMID-DG-EA/MINSA de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID, en el Informe Técnico N° 09-2017-JCH-DG-DIGERD/MINSA de la Dirección General de Gestión del Riego de Desastres y Defensa Nacional en Salud y en el Informe N° 110-2017/ELV/DG/DIGESA, de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria – DIGESA.

En atención a ello, se recomendó que la Comisión que preside valore en su integridad la Ley N° 30423, Ley que establece medidas para fortalecer la Autoridad de Salud de Nivel Nacional con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 029-2016-SA, así como las opiniones de los órganos técnicos del Ministerio de Salud.

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

Atentamente,

PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud

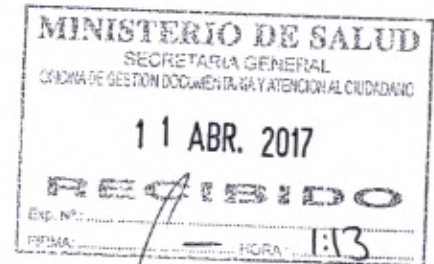


CC: Oficialía Mayor del Congreso de la República

Lima, 29 de marzo de 2017

OFICIO P.O. N° 1393 -2016-2017/ CDRGLMGE-CR

Señora
PATRICIA GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud
Av. Salaverry 801
Jesús María



De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente. Asimismo, solicitarle la opinión técnico legal de su representada sobre el Proyecto de Ley 1029/2016-CR, ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo 1161.

Este pedido se formula de acuerdo al artículo 34 del Reglamento del Congreso de la República y el artículo 96 de la Constitución Política del Perú.

Agradeciendo la atención prestada al presente, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi estima personal.

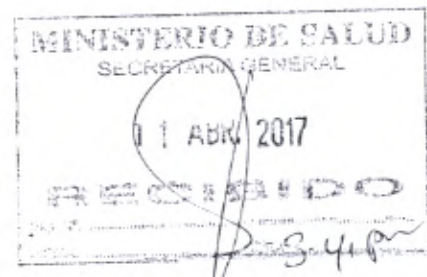
Atentamente,



Alejandra Aramayo Gaona
ALEJANDRA ARAMAYO GAONA
Presidenta

Comisión de Descentralización, Regionalización,
Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado

AAG/rmch.



Lima, 15 de mayo de 2017

OFICIO P.O. N° 1834 -2016-2017/ CDRGLMGE-CR

Señora
PATRICIA GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud
Av. Salaverry 801
Jesús María



Ref: Oficio P.O. N° 1393-2016-2017/CDRGLMGE-CR


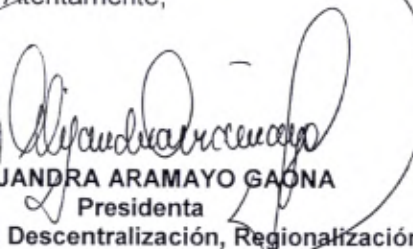
De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente. Asimismo, reiterarle la solicitud del pedido de opinión técnico legal de su representada sobre el Proyecto de Ley 1029/2016-CR, ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo 1161.

Este pedido se formula de acuerdo al artículo 34 del Reglamento del Congreso de la República y el artículo 96 de la Constitución Política del Perú.

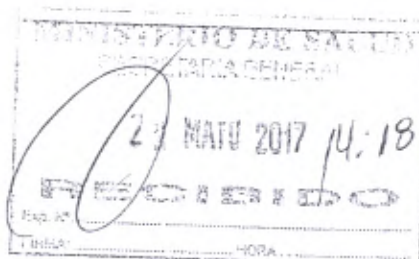
Agradeciendo la atención prestada al presente, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente,



ALEJANDRA ARAMAYO GAONA
Presidenta
Comisión de Descentralización, Regionalización,
Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado

AAG/mch.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Oficina General
de Asesoría Jurídica

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

INFORME N° 568-2017-OGAJ/MINSA

- A :** PAULA ISABEL DOMINGUEZ MELENDEZ
Ejecutiva Adjunta I
Oficina General de Asesoría Jurídica
- Asunto :** Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículo del Decreto Legislativo N° 1161
- Referencia :** a) Oficio P.O. N° 1393-2016-2017-CDRGLMGE-CR
b) Oficio P.O. N° 1834-2016-2017-CDRGLMGE-CR
c) Oficio N° 1499-2016-2017-CSP/CR
d) Informe N° 046-2017-OOM-OGPPM/MINSA
e) Nota Informativa N° 505-2017-DGIESP/MINSA
f) Informe N° 002-2017-DIDOT-DIGDOT/MINSA
g) Nota Informativa N° 220-2017-DIGEMID-DG-EA/MINSA
h) Informe Técnico N° 09-2017-JCH-DG-DIGERD/MINSA
i) Informe N° 110-2017/ELV/DIGESA
(Expedientes Nros 17-031804-001/002, 17-029211-003/004/005/008)

Fecha : 14 AGO. 2017

Por medio de la presente, me dirijo a usted, en relación al Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículo del Decreto Legislativo N° 1161.

I. ANTECEDENTES:

- 1.1 Mediante Oficios Nros P.O. N° 1393-2016-2017-CDRGLMGE-CR, P.O. N° 1834-2016-2017-CDRGLMGE-CR y Oficio N° 1499-2016-2017-CSP/CR, los Presidentes de las Comisiones de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado y Salud y Población del Estado del Congreso de la República, solicitaron opinión sobre el Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículo del Decreto Legislativo N° 1161.
- 1.2 Mediante Informe N° 046-2017-OOM-OGPPM/MINSA, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización ha emitido opinión sobre la referida propuesta legal.
- 1.3 Con Nota Informativa N° 505-2017-DGIESP/MINSA, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública emitió opinión sobre la propuesta legislativa.
- 1.4 A través del Informe N° 002-2017-DIDOT-DIGDOT/MINSA, Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre se ha pronunciado sobre el Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR.
- 1.5 Mediante Informe N° 220-2017-DIGEMID-DG-EA/MINSA, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, ha emitido opinión sobre el Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículo del Decreto Legislativo N° 1161.
- 1.6 Con Informe Técnico N° 09-2017-JCH-DG-DIGERD/MINSA la Dirección General de Gestión del Riego de Desastres y Defensa Nacional en Salud, ha remitido su opinión sobre la referida propuesta legal.



1.7 A través del Informe N° 110-2017/ELV/DG/DIGESA, la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria – DIGESA, ha remitido su opinión sobre el Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR.

II. BASE LEGAL:

- 2.1 Constitución Política del Perú.
- 2.2 Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 2.3 Ley N° 26889, Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa
- 2.4 Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- 2.5 Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- 2.6 Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 2.7 Decreto Supremo N° 008-2006-JUS, Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa.
- 2.8 Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria.



ANÁLISIS:

R. Cisneros A.

3.1 El Proyecto de Ley, materia de análisis tiene por objeto regular el ámbito de competencia, las funciones, fortalecer su rol rector y estructura orgánica del Ministerio de Salud; así como sus relaciones de articulación y coordinación con otras entidades en ese sentido propone la modificación de los artículo 1, 5, 6 y la Primera Disposición Complementaria Final, con el objetivo de fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud, con lo cual se busca mejorar la atención de la salud, así como garantizar la calidad del servicio y el cumplimiento de las políticas públicas en salud.

3.2 Atendiendo a la naturaleza de la propuesta legislativa, el Ministerio de Salud ha recopilado la opinión de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Dirección General de Prestaciones de Salud, de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, de la Dirección General de Gestión del Riego de Desastres y Defensa Nacional en Salud y de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria, al ser los órganos competentes para emitir opinión respecto del Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR.

- La **Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública**, como órgano técnico normativo del Ministerio de Salud, responsable de dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en Salud Pública en materia de Salud Mental; Prevención y Control de Discapacidad; Salud Sexual y Reproductiva; Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas; Prevención y Control del Cáncer; Inmunizaciones; Salud Bucal; Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis; Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis; Prevención y Control de la Tuberculosis; Intervenciones por curso de vida y ciudadano Integral, Promoción de la Salud y Pueblos Indígenas u Originarios, a través de la Nota Informativa N° 505-2017-DGIESP/MINSA, ha señalado que de aprobarse la propuesta legal se estaría otorgando al Ministerio de Salud la rectoría que siempre debió tener ante los gobiernos regionales y locales con la finalidad de mejorar de manera progresiva la atención de la salud y la celeridad en la aplicación de las políticas públicas de salud.
- La **Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre**, a través de su Informe N° 002-2017-DIDOT-DIGDOT/MINSA, ha señalado que el Ministerio de Salud diseña, dirige, coordina, ejecuta, supervisa y evalúa políticas, planes, programas, estrategias, lineamientos de manera coordinada y articulada con otros actores, por lo que le corresponde desarrollar acciones conducentes a fin de que la población reciba más y mejores servicios de salud, en establecimientos de salud que tengan la capacidad resolutoria para responder a la demanda de servicios en condiciones adecuadas de integralidad, calidad y oportunidad.

Asimismo, señala que algunas de las modificaciones propuestas en el Proyecto de Ley N° 1029, ya se encuentran incluidas en dispositivos normativos como el Texto Único Ordenado de



la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 020-2014-SA.

De otro lado, señala que no es favorable la modificación del artículo 5 del Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, sin embargo emite opinión favorable sobre la modificación del artículo 6 y de la Primera Disposición Complementaria Final de la referida Ley.

➤ La **Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID**, mediante la Nota Informativa N° 220-2017-DIGEMIS-DG-EA/MINSA, ha señalado:

- Respecto del artículo 1 de la propuesta legal sugiere retirar el frase "fortalecer su rol rector" ya que no guarda concordancia con el ámbito de competencia del Ministerio de Salud,
- En cuanto a lo dispuesto en el artículo 5 del Proyecto de Ley, sugiere evaluar la trascendencia de disponer regular y fiscalizar los "bienes y servicios" relacionados con la salud, ya que al referirse a servicios pueden resultar muy amplios y darse distinta interpretación.

Asimismo, recomienda que en el literal g) del referido artículo se establezca la definición operativa de "buenas costumbres en salud".

- Del mismo modo, en la redacción del numeral 6.1 del artículo 6 se debe incorporar la palabra "funciones".

En el literal n) del numeral 6.1 del referido artículo se recomienda utilizar los términos estandarizados dispuestos en la Ley N° 29459, Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, para referirse a los medicamentos e insumos médicos y precisar que no se están mencionando a los productos sanitarios.

- De otro lado, sugiere que en la Exposición de Motivos se exprese el efecto o impacto que se espera alcanzar con la aplicación de la norma.

➤ La **Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud**, ha señalado que la propuesta legal debe ser concordante con la Ley N° 30423, Ley que establece medidas para fortalecer la autoridad de salud de nivel nacional, a fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 029-2016-SA. a efectos de afirmar la condición de Autoridad Nacional de Salud del Ministerio de Salud para el ejercicio adecuado de la Rectoría Sectorial en Salud.

Asimismo, señala que la propuesta normativa se debe alinear en lo previsto en la Ley N° 19664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 048-2011-PCM; que regulan el Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres definido como un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de la sociedad, así como al adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

De otro lado, indica que las funciones específicas de competencia compartida del poder Ejecutivo con los gobiernos regionales y los gobiernos locales se encuentra recogido en la Constitución Política del Perú, la Ley de Bases de la Descentralización, la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, la Ley Orgánica de Municipalidades, así como por las leyes de Organización y Funciones de los Ministerios y las entidades que componen el poder ejecutivo.

Sin perjuicio de lo señalado, recomienda recoger en nuestra legislación las denominadas Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud



Asimismo, sugiere que en la Exposición de Motivos se detalle el grado o ámbito de competencia compartida del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales, así como el grado de responsabilidad que corresponde a cada nivel, debiéndose además establecer los mecanismos de cooperación y coordinación entre los actores involucrados.

- ✓ La **Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización**, a través de su Informe N° 046-2017-OOM-OGPPM/MINSA, ha señalado que en el artículo 1 de la propuesta legal, se debería tener en cuenta lo establecido en el artículo 24 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, que establece la estructura orgánica de los Ministerios.

Asimismo, indica que en la Exposición de Motivos se debe precisar los bienes y servicios que se ofertarán relacionados con la salud conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

De otro lado, indica que lo señalado en el literal g) del artículo 5 de la propuesta legal, éste se encuentra incorporado en el literal a) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161.



La **Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria - DIGESA**, ha señalado lo siguiente:

- En cuanto a la modificación del artículo 1 del Proyecto de Ley, considera favorable su incorporación.
- Sobre las modificaciones al artículo 5 del Decreto Legislativo 1161, señala:
 - En cuanto al literal a) éste debería ser reformulado.
 - Sobre el literal f) señala que la regularización y fiscalización son dimensiones de la rectoría sectorial que se le ha atribuido al Ministerio de Salud, en tal sentido se opina que resulta favorable su incorporación.
 - En cuanto a la modificación del literal g) está introduciendo el concepto de buenas costumbres en salud, el cual constituye un concepto jurídico indeterminado que requiere de una norma de orden reglamentaria para su aplicación.
 - Sobre la modificación del literal h) indica que garantizar el aseguramiento universal es una función del Ministerio de Salud, que con la expresión en esta norma se reafirma dicha función y no se contrapone con el ordenamiento jurídico vigente, en tal sentido se opina favorablemente su incorporación.
- De otro lado considera apropiado modificar el artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1161, ya que incorpora funciones específicas compartidas del Ministerio de Salud con los Gobiernos Regionales y Locales, al reducir el nivel de discrecionalidad y promueve un mayor grado de predictibilidad de la actuación de la Autoridad de Salud a Nivel Nacional.
- En cuanto a la modificación de la Primera Disposición Complementaria Final, señala que la Autoridad Nacional de Salud es quien custodia desde el Estado el bien público en salud y su objetivo primordial es la protección y promoción de la salud de la población. En ese sentido indica que con el Proyecto normativo se pretende que la propia Autoridad de Salud de Nivel Nacional fortalezca su rectoría garantizando el cumplimiento de metas y objetivos nacionales de salud por lo que otorga opinión favorable su incorporación al ordenamiento jurídico.
- Finalmente considera pertinente derogar la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, puesto que se contrapone con el proyecto de modificación de la Ley.



- ✓ Esta **Oficina General** en el marco de las funciones asignadas y considerando las opiniones que han formulado las instancias técnicas del Ministerio de Salud señala lo siguiente:

- a) La rectoría sectorial en salud, se conceptualiza como la capacidad que tiene el Estado para conducir el Sector Salud, y para tomar responsabilidad por la salud y el bienestar de la población, función indelegable e ineludible que le corresponde a éste a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, la cual es ejercida por el Ministerio de Salud.

En ese contexto, en el marco de la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, el Gobierno Nacional transfirió facultades a los gobiernos regionales, de manera que las decisiones puedan estar más cerca del nivel local donde están las necesidades de la población, incluidas las de salud.

- b) En ese ámbito, debe entenderse las funciones rectoras de la Autoridad Nacional de Salud, las que se conglomeran en dos grupos, uno referido a las Funciones Exclusivas (propias de la ANS) y el otro a las Funciones Compartidas (las que son transferibles).

En lo que concierne a las **Funciones Exclusivas** de la Autoridad Nacional de Salud, tenemos a las siguientes funciones:

- La *Conducción Sectorial*
- La *Regulación y Fiscalización*.
- La *Medición de la Ejecución de las Funciones Esenciales de Salud Pública*

Dentro del Grupo de las **Funciones Compartidas** de la Autoridad Sanitaria Nacional con la Autoridad Regional de Salud y sus respectivos Gobiernos Regionales encontramos a las siguientes funciones:

- La Armonización de la Provisión de Servicios de Salud.
- La Garantía de Aseguramiento en Salud.
- La Modulación del Financiamiento

- c) Dentro de dicho escenario, es preciso acotar que la transferencia de las funciones compartidas a los gobiernos regionales no puede interpretarse de ningún modo que ya no pertenezcan al ámbito de la Autoridad Nacional de Salud, o que en su defecto la Autoridad Nacional de Salud ya no tenga facultad o competencia para actuar en estos aspectos; por lo que debemos recalcar, que los gobiernos regionales y sus correspondientes autoridades regionales de salud, tienen facultades para actuar dentro de sus jurisdicciones, lo que no implica que la Autoridad Nacional de Salud no tenga responsabilidad ni capacidad de acción en dichas materias, ya que la transferencia de facultades no significa la renuncia a ellas.

En ese orden de ideas y en armonía con las recomendaciones formuladas por las instancias técnicas del Ministerio de Salud, esta Oficina General recomienda a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República considerar los siguientes aspectos a fin de perfeccionar los artículos referidos a las funciones rectoras del Ministerio de Salud:

- ✓ **CONDUCCIÓN SECTORIAL:** Es la capacidad de la Autoridad Sanitaria Nacional de formular, organizar y dirigir la ejecución de la política nacional de salud, orientando a las instituciones del sector y movilizandolos grupos sociales en apoyo de dicha política a través de:
 - Diseño en implementación de políticas públicas de salud
 - Identificación de recursos necesarios en salud
 - Mejoramiento de la situación de salud / protección y promoción de la salud
- ✓ **REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN:** Comprende la elaboración del marco normativo que asegure la protección y promoción de la salud de la población, así como el diseño e implementación de acciones para garantizar su cumplimiento, lo que se debe concretar a través de:
 - Formulación y aplicación del marco legal y normativo
 - Fiscalización y control de la aplicación de la regulación y normatividad
- ✓ **ARMONIZACIÓN DE LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD:** Se refiere a la capacidad de promover la complementariedad de los diferentes proveedores públicos y



A.



P. Domínguez



privados, y grupos de usuarios para ampliar la cobertura de atenciones de salud de manera equitativa y eficiente. Dicha función debe ejecutarse a través de las siguientes acciones:

- Diseño, articulación e integración del Sistema de Salud.
- Diseño e implementación del Modelo de Atención de Salud
- Supervisión de la Calidad de Atención en Salud

- ✓ **GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD:** Comprende asegurar el acceso a un conjunto garantizado de servicios de salud para todos los habitantes o a través de planes específicos para grupos especiales de la población, es decir, brindar una protección básica universal en salud, independientemente de la capacidad de pago de las personas, lo que debe realizar a través del:

- Diseño e implementación de la Política de Acceso a la Atención
- Supervisión de Seguros de Salud

- ✓ **MODULACIÓN DEL FINANCIAMIENTO:** Involucra el garantizar, vigilar y modular la complementariedad de los recursos de diversas fuentes para asegurar el acceso equitativo de la población a los servicios de salud. Se traduce en el diseño de políticas que permitan y estimulen la participación de diferentes fuentes de financiamiento (participación de seguros privados, autofinanciamiento, financiamiento estatal, entre otros.). Las acciones para su implementación comprenden:

- Planificación sanitaria de largo plazo
- Concertación presupuestal y del financiamiento
- Priorización del Gasto en Salud

- ✓ **MEDICIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA:** Implica que la Autoridad de Salud de nivel nacional debe ejecutar directamente o asegurar el desempeño de dichas funciones de manera adecuada por otros actores que integran el Sector Salud.

- Coordinación, seguimiento y monitoreo de los asuntos transversales.
- Desarrollar acciones conjuntas y coordinadas con los diferentes actores en temas de injerencia que repercutan en la salud pública, como es el saneamiento básico, contaminación de las aguas y el ambiente, desnutrición crónica, anemia, promoción de estilos de vida saludable, entre otros.

Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, informamos a las Comisiones de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado y Salud y Población la aprobación de la Ley N° 30423, Ley que establece medidas para fortalecer la Autoridad de Salud de Nivel Nacional con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 029-2016-SA. Dicha norma tiene como finalidad garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población, en cumplimiento de su rol recto conductor de la política nacional de salud, y dispone en su artículo dos incorporar el Artículo 127 A y la Séptima Disposición Complementaria Transitoria y Final a la Ley N° 26842, Ley General de Salud a fin de precisar y establecer facultades exclusivas de la Autoridad de Salud de Nivel Nacional, como es entre otras funciones, el realizar el seguimiento, fortalecimiento y mejoramiento continuo del ejercicio de las funciones transferidas a los gobiernos regionales, principalmente de los temas relacionados a la gestión de la salud pública, emitir informes de monitoreo y supervisión conteniendo disposiciones de obligatoria implementación por parte de la autoridad sanitaria regional y/o local, ante riesgos de salud pública originados por incumplimiento de sus funciones o por factores exógenos. Entiéndase por riesgos de salud pública, al incremento de la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud de las personas, que se expresa en enfermedad, accidente, incapacidad o muerte, e intervenir conforme al literal j) del artículo 7 del Decreto Legislativo 1161, en todo o en parte del territorio nacional, para implementar medidas de respuesta efectivas e inmediatas de carácter temporal, con el propósito de anticipar, mitigar y dar respuesta ante situaciones que pongan en riesgo la salud de las personas, cuando exista incumplimiento de las disposiciones descritas en el precedente literal b), o por causa de un factor exógeno; sin perjuicio de las responsabilidades a que hubiera lugar.

En atención a ello solicitamos a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la Republica valorar en su integridad la precitada Ley y su Reglamento, así como todas las apreciaciones vertidas en el presente informe y de ser necesario se invite a una reunión de trabajo a las autoridades del Ministerio



de Salud a fin de que evalúen en conjunto los aportes y recomendaciones tendientes a fortalecer la rectoría sectorial del Ministerio de Salud como Autoridad Sanitaria a Nivel Nacional.

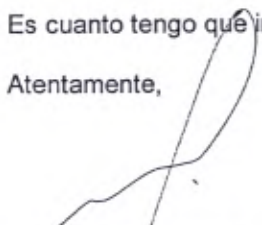
IV. CONCLUSION

Por las consideraciones expuestas, esta Oficina General opina que previamente las Comisiones de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado y Salud y Población valoren en su integridad la Ley N° 30423, Ley que establece medidas para fortalecer la Autoridad de Salud de Nivel Nacional con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 029-2016-SA, así como todas las apreciaciones vertidas en el presente informe y de ser necesario se invite a una reunión de trabajo a las autoridades del Ministerio de Salud a fin de que evalúen en conjunto los aportes y recomendaciones tendientes a fortalecer la rectoría sectorial del Ministerio de Salud como Autoridad Sanitaria a Nivel Nacional.

Se adjunta el proyecto de Oficio dirigido a las Comisiones de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado y Salud y Población del Congreso de la República de la República.

Es cuanto tengo que informar a usted.

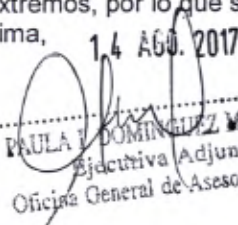
Atentamente,


Rocío I. Cisneros Angulo
Abogada

Visto el Informe N° 568-2016-OGAJ/MINSA que antecede, la suscrita lo hace suyo en todos sus extremos, por lo que se remite al Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica.

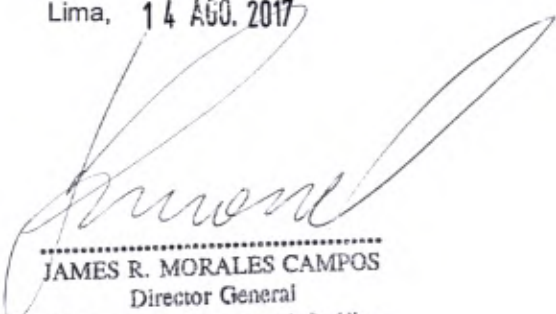
Lima,

14 AGO. 2017


PAULA I. DOMÍNGUEZ MELÉNDEZ
Ejecutiva Adjunta I
Oficina General de Asesoría Jurídica

Visto el Informe N° 568-2016-OGAJ/MINSA que antecede, el suscrito lo hace suyo en todos sus extremos, por lo que se remite a Secretaría General para su atención correspondiente.

Lima, 14 AGO. 2017


JAMES R. MORALES CAMPOS
Director General
Oficina General de Asesoría Jurídica

JRMC/PIDM/rca



INFORME N° 046 -2017- OOM- OGPPM/MINSA

A : ING. WILLIAM CUBA ARANA
Director General
Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

ASUNTO : Proyecto de Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos Artículos del Decreto Legislativo N° 1161

REFERENCIA: Proyecto de Ley 0029/2016-CR
Exp. 17-029211-004

FECHA : Lima, 11 MAYO 2017

Es grato dirigirme a usted, para informarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Mediante el documento de la referencia César Vásquez Sánchez Congresista de la República de la Comisión de Salud y Población solicita opinión del Ministerio de Salud, sobre el proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, presentado por el Grupo Parlamentario Fuerza Popular, a iniciativa del congresista Segundo Tapia Bernal, mediante el cual propone la Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161.

II. ANALISIS

- 2.1** El presente Informe contiene un análisis en el marco de las competencias asignadas a la Oficina de Organización y Modernización de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 008-2017-SA y modificatoria¹.
- 2.2** Sobre el Proyecto de Ley, se debe tener en cuenta el Artículo 4° de la Ley N° 29158, el cual señala que el Poder Ejecutivo tiene competencias exclusivas para diseñar y supervisar políticas nacionales y sectoriales, las cuales son de cumplimiento obligatorio por todas las entidades del Estado en todos los niveles de gobierno. En el mismo sentido, el Artículo 22.2 señala que los Ministerios diseñan, establecen, ejecutan y supervisan políticas nacionales y sectoriales, asumiendo la rectoría respecto de ellas. En ese sentido, el Ministerio de Salud es el organismo rector del Sector Salud².
- 2.3** En relación a los **Artículos 1° y 5°** del Proyecto de Ley 1029/2016-CR, desde el punto de vista organizacional, realizamos los siguientes comentarios:

¹ DS N° 011-2017-SA

² Artículo 4° del DL N° 1161. El Sector Salud, está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva.



16
14

28



PERÚ

Ministerio de
Salud

Oficina General de
Planeamiento, Presupuesto y
Modernización

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

lo señalado en el Artículo 5° de la Ley N° 29158, en que se señala que el ejercicio de las competencias compartidas del Poder Ejecutivo con los gobiernos regionales y los gobiernos locales está regido por la Constitución Política del Perú, la Ley de Bases de la Descentralización, la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, la Ley Orgánica de Municipalidades, así como por las Leyes de Organización y Funciones de los Ministerios y las entidades que componen el Poder Ejecutivo, según corresponda.

- 2.6 Se debe tener en cuenta que la competencia compartida (artículo 13.2 de la Ley 27783, de Bases de la Descentralización) implica la intervención de dos o más niveles de gobierno, que comparten fases sucesivas de los procesos implicados, y la Ley indica la función específica y responsabilidad que corresponde a cada nivel³, las competencias compartidas del gobierno regional se rigen por las leyes específicas de organización y funciones de los distintos sectores que conforman el Poder Ejecutivo (artículo 27 de la Ley 27783, de Bases de la Descentralización)⁴. En ese sentido, las Competencias compartidas son materias divididas en determinadas áreas de atención, repartiéndose responsabilidades entre dos o más niveles de gobiernos, actividad coherente con la noción de cooperación entre los organismos constitucionales autónomo⁵.

Ahora bien, en relación de la autonomía de los gobiernos regionales se debe tener en cuenta que *"es la capacidad de autogobierno para desenvolverse con libertad y discrecionalidad, pero sin dejar de pertenecer a una estructura general de la cual en todo momento se forma parte, y que está representada no sólo por el Estado sino por el ordenamiento jurídico que rige a éste"*. Por consiguiente, en los asuntos que constitucionalmente les atañen, los Gobiernos Regionales puedan desarrollar sus potestades necesarias para garantizar su autogobierno⁶. Cabe indicar que la autonomía en modo alguno debe confundirse con autarquía, toda vez que desde el mismo momento en que aquélla viene atribuida por el ordenamiento, su desarrollo debe realizarse con pleno respeto de este último. De ahí que las competencias previstas en el artículo 192° no pueden llevar a obstaculizar o poner en una situación de detrimento tanto las competencias del Gobierno Nacional como las de otros Gobiernos Regionales⁷.

- 2.7 Sin embargo, ello no quiere decir que el desarrollo y ejercicio de cada una de estas competencias pueda realizarse, siempre y en todos los casos, con idéntica intensidad de autonomía. Es constitucionalmente lícito modularlas en función del tipo de interés que con su ejercicio se persigue, toda vez que en ocasiones tales competencias son compartidas, aunque respetando el contenido esencial de dicha institución, ya que se encuentra proscrita toda restricción injustificada o irrazonable⁸.
- 2.8 Y es que, tal como se ha desarrollado Constitucional, la descentralización debe ser entendida como una situación *"en la que la adscripción de la ejecución de los fines públicos se otorga principalmente a personas jurídicas distintas del Estado, y en este caso favoreciendo la participación de la colectividad en el poder público como modo de*

³ Fundamento 6 de la STC 0008-2011-PITC

⁴ Fundamento 7 del EXP 00001 2014-PCC/TC

⁵ GARCÍA DE ENTERRÍA, Eduardo y Tomás-Ramón FERNÁNDEZ. Curso de Derecho Administrativo. Madrid, Cívitas, 1981. tom. 1, pp. 267, ss

⁶ Sentencia del Tribunal Constitucional en la STC N.º 00012-1995-A/TC

⁷ Fundamento 22 de la Sentencia del Exp. 00011-2008-PITC

⁸ Fundamento 24 de la Sentencia del Exp. 00011-2008-PITC





PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

- 3.5. En el Artículo 6° del Proyecto de Ley, desde el punto de vista organizacional, se sugiere que en la exposición de motivos se detalle el grado o ámbito de intervención del Ministerio de Salud y del Gobierno Regional en desarrollo de las funciones de competencia compartida; así como el grado de responsabilidad que corresponde a cada nivel, debiéndose además establecer los mecanismos de cooperación y coordinación entre los actores involucrados.
- 3.6. En el desglose de las funciones de competencia compartida se debe tener en cuenta el Principio de integración en el bloque de las leyes orgánicas y el Principio de integración en el bloque de otras normas legales.

Atentamente,

IV. RECOMENDACIONES

Se recomienda derivar el presente documento a la Oficina General de Asesoría Jurídica, con el objetivo que evalúe el Proyecto de Ley.

Atentamente,

ing. *[Signature]* NÚMBERTO REYES ROCHA
 Director Ejecutivo
 Oficina de Organización y Modernización
 Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización
 MINISTERIO DE SALUD
 HRR/DTM

PROVEIDO N° 0269 -2017-OGPPM-OOM/MINSA

Visto el Informe N° 046 -2017-OGPPM-OOM/MINSA, que antecede, el suscrito lo hace suyo en todos sus extremos y se remite a la Oficina General de Asesoría Jurídica, para su correspondiente atención.

Lima, 11 MAYO 2017



[Signature]
 WILLIAM JESUS CUBA ARANA
 Director General
 Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización
 MINISTERIO DE SALUD



WCA/HRR/DTM

12/14

74



NOTA INFORMATIVA N° 505 -2017-DGIESP/MINSA

A : **DRA. SILVIA E. PESSAH ELJAY**
Viceministra de Salud Pública

ASUNTO : Proyecto de Ley 1029/2016-CR: "Proyecto de Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161"

REFERENCIA : Oficio N° 1499-2016-2017-CSP/CR (17-029211)

FECHA : Lima, **20 ABR. 2017**

Es grato saludarle para referirme al documento de la referencia, con el cual el Congreso de la República, a través de la Comisión de Salud y Población, solicita opinión sobre el proyecto de "Ley 1029/2016-CR: "Proyecto de Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161", al respecto debo informar lo siguiente:

El Proyecto de Ley 1029/2016-CR: "Proyecto de Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161" presentado por el Congresista Segundo Tapia Bernal, se centra en:

"Artículo 1.- Finalidad.

El presente Decreto Legislativo determina y regula el ámbito de competencia, las funciones, **fortalecer su rol rector** y estructura orgánica básica del Ministerio de Salud; así como sus relaciones de articulación y coordinación con otras entidades."

"Artículo 5.- Funciones Rectoras

Son funciones rectoras del Ministerio de Salud.

(...)

- f) Regular y fiscalizar los bienes y servicios relacionados con la salud.**
- g) Regular, vigilar y promover la Salud y buenas costumbres en salud.**
- h) Garantizar el aseguramiento universal.**
- i) Las demás funciones que se establezcan por Ley."

"Artículo 6.- Funciones Específicas de Competencias Compartidas.

(...)

6.1 Funciones específicas de competencias compartidas con Gobiernos Regionales y Locales en todo el territorio nacional:

(...)

- l) Brindar cooperación técnica a los entes descentralizados o desconcentrados de provisión de servicios para garantizar un desarrollo de las capacidades institucionales requeridas para la plena ejecución de sus atribuciones.**
- m) Promover y organizar campañas de salud preventiva y control de epidemias, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales.**
- n) Supervisar el normal y adecuado abastecimiento de los medicamentos e insumos médicos, de conformidad con la normatividad regulada del sector.**
- o) Formular y ejecutar programas de apoyo y protección de niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad que se encuentren en estado de abandono.**
- p) Promover una cultura de ética y transparencia en toda gestión administrativa y profesional de la salud en los Gobiernos Regionales, Locales y Municipales.**

"Primera Disposición Complementaria Final: De la Autoridad de Salud a nivel nacional

El Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley 26842 – Ley General de Salud, **tiene a su cargo el fortalecimiento de su rol rector,** (...)"



Sustenta el mismo basándose en la Exposición de Motivos, que en sus fundamentos señala lo siguiente:

"El Título Preliminar de la Ley General de Salud indica que la protección de la salud es de interés público, es responsabilidad primaria del Estado, por lo tanto, es su responsabilidad regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, es su responsabilidad promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; resulta irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de salud pública."

"El Ministerio de Salud es un organismo del Poder Ejecutivo que ejerce la rectoría del Sector Salud (...). Constituye el ente rector del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud."

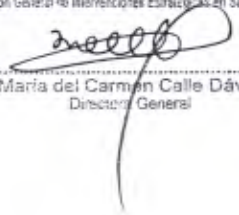
"(...).La descentralización del sector salud se realizó entre los años 2005 y 2009 (...) Con la descentralización de la función de salud a los gobiernos locales, los gobiernos regionales se convierten tanto en la autoridad sanitaria como en los prestadores de servicio de salud en su ámbito geográfico, proceso que ha cambiado la organización administrativa regional, mas no a nivel nacional, hasta la Reforma de Salud. Mediante el D.L. N° 1161 se aprobó la Ley de Organización y Funciones (LOF) del Ministerio de Salud (MINSA) que detalla las competencias sectoriales de salud a nivel nacional acorde con el sistema descentralizado de salud. Posteriormente, el reglamento de la Ley se publicó en el año 2016 mediante Decreto Supremo 007-2016-SA. Se delimitan así las funciones exclusivas, las compartidas y otras específicas, lo cual fortaleció su rol rector."

"(...).Se busca que el Ministerio de Salud, encuentre finalmente la rectoría que siempre debió tener. Además, que las autoridades regionales y locales se vean jerarquizadas ante el MINSA, del cual dependerán únicamente en el sector salud, y a través de sus establecimientos de salud, y todos los servicios que ofrezca el mismo."

Esta Dirección General emite opinión favorable a la propuesta legislativa contenida en el Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, en virtud a que con la modificación de los artículos señalados en el Proyecto de Ley se le va a otorgar al Ministerio de Salud la rectoría que siempre debió tener ante los Gobiernos Regionales y Locales, puesto que se busca mejorar de manera progresiva en la atención de la salud, en calidad del servicio y en la celeridad en la aplicación de las políticas públicas de salud.

Aprovecho la ocasión despedirme de usted muy cordialmente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública


María del Carmen Calle Dávila
Dirección General

MCCD/ITL

**INFORME N° 002 - 2017- DIDOT-DIGDOT/MINSA**

- A : Señora Doctora
LUZ ESPERANZA MEZA VARGAS
Directora General
Directora General de Donaciones, Trasplantes y Bancos de Sangre.
- Asunto : Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR que propone la Ley que Fortalece en rol rector del ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo 1161.
- Referencia : Hoja de Envío de Trámite General - Observación de movimiento, correspondiente a la casilla 8.
Expediente N° 17-029211-008
- Fecha : Lima, 18 de abril de 2017

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla y cordialmente en relación al asunto manifestarle lo siguiente:

1. ANTECEDENTES

- 1.1. Mediante Hoja de Envío de Trámite General, el Despacho Viceministerial de Salud Pública, requiere, mediante indicación en la Observación de movimiento correspondiente a la casilla 8, la solicitud de opinión respecto al Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR.
- 1.2. Mediante Oficio N° 1499-2016-2017-CSP/CR, recibido el 6 de abril de 2017, el Presidente de la Comisión de Salud y Población, solicita a la Ministra de Salud, se sirva emitir opinión respecto al Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, Ley que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161.

**2. BASE LEGAL**

- 2.1. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 2.2. Ley N° 28189, Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos.
- 2.3. Ley N° 26454, Ley que declara de Orden Público e Interés Nacional la Obtención, Donación, Conservación, Transfusión y Suministro de Sangre Humana".
- 2.4. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 2.5. Decreto Supremo N° 014-2005-SA, que aprueba el Reglamento de La Ley N° 28189, Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos.
- 2.6. Decreto Supremo N° 03-95-SA, que aprueban el Reglamento de la Ley 26454, Ley que declara de Orden Público e Interés Nacional la Obtención, Donación, Conservación, Transfusión y Suministro de Sangre Humana".

3. ANÁLISIS

- 3.1. El Título Preliminar de la ley N° 26842, Ley General de Salud, se establece que *"la protección de la salud es de interés público, es de responsabilidad primaria del Estado, por lo tanto, es su responsabilidad regularla, vigilarla y promoverla."*



- 3.2. También se señala que es responsabilidad del Estado *“promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; resulta irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública.”*
- 3.3. El Poder Ejecutivo diseña y supervisa políticas nacionales y sectoriales, que son de obligatorio cumplimiento por todas las entidades del Estado, y en todos los niveles de gobierno, al Ministerio de Salud como ente rector del Sector Salud le compete de manera exclusiva generar marcos regulatorios para el adecuado ejercicio de funciones en salud y vigilar el adecuado desempeño de los mismos, dejando atrás funciones vinculadas a la provisión directa de bienes y servicios, las cuales ahora están bajo la responsabilidad de niveles de gobierno.
- 3.4. En ese orden de ideas, con la entrada en vigencia del [nuevo] Reglamento de Organización y Funciones del MINSA, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, se crea la Dirección General de Donaciones y Trasplantes (DIGDOT)¹, como órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública.
- 3.5. En el artículo 93° del mencionado Reglamento de Organización y Funciones señala que esta Dirección General asume las funciones de la Organización Nacional de Donación y Trasplante (ONDT), y del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS).
- 3.6. EL artículo 95° del citado Reglamento establece que la DIGDOT cuenta con dos Direcciones:
 - a) La Dirección de Donaciones y Trasplantes (DIDOT).
 - b) La Dirección de Bancos de Sangre y Hemoterapia (DIBAN).
- 3.7. El artículo 96° del citado Reglamento de Organización y Funciones, establece que la Dirección de Donaciones y trasplantes asume las funciones de la Organización Nacional de Donación y Trasplantes, asimismo, establece sus funciones.
- 3.8. Por otro lado, el artículo 97° establece que la DIBAN asume las funciones del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS), asimismo, establece sus funciones.
- 3.9. Por lo señalado anteriormente, la Dirección General de Donaciones y Trasplantes es competente en los aspectos relacionados a los servicios de sangre en el país y los aspectos relacionados a la donación y trasplantes de órganos, tejidos y células.
- 3.10. Cabe señalar que en el anterior Reglamento de Organización y Funciones del MINSA, se establecía que los aspectos de regulación de los servicios de sangre en el país y los aspectos relacionados a la donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, fueron asumidos por la Dirección de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (DDTC)², el cual dependía de la Dirección General de Prestaciones de Salud, dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud.

Respecto a la solicitud de opinión al Proyecto de Ley

- 3.11. El Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, Ley que Fortalece en rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo 1161, tiene el objeto de fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud, a fin de garantizar el pleno ejercicio de la Autoridad Nacional de Salud.
- 3.12. En principio cuando se habla de rectoría, en la Exposición de Motivos del citado Proyecto de Ley, se hace referencia a lo establecido en el numeral 22.2 del artículo 22 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, en el se señala que “[l]os Ministerios diseñan, establecen, ejecutan y supervisan políticas nacionales y sectoriales, asumiendo la rectoría respecto de ellas”.
- 3.13. En ese sentido cabe precisar a qué se refiere con rectoría y fortalecer el rol rector.

¹ Artículo 93 del Reglamento de Organización y Funciones del MINSA, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA.

² Artículo 100° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA, derogado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA.





- 3.14. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala las tareas³ de la rectoría sectorial por parte de la Autoridad Sanitaria, siendo aquellas las siguientes:
 - Conducción.
 - Regulación.
 - Ejecución de las funciones esenciales de salud pública.
 - Armonización de la provisión de servicios.
 - Vigilancia del aseguramiento.
 - Modulación de la financiación de la atención en salud.

3.15. Lo señalado en el párrafo anterior es concordante con la publicación de la Unidad de Coordinación Normativa de la Secretaría General del Ministerio de Salud, la cual señala que "las dimensiones o funciones de la rectoría en salud comprenden: La Conducción Sectorial, Regulación y Fiscalización, Armonización de la provisión de los servicios de salud, Garantía del aseguramiento, Modulación del Financiamiento y Ejecución de las Funciones Esenciales de Salud Pública."

3.16. Por otro lado, el documento "Directiva para el Desarrollo de la Gestión Descentralizada de los Servicios Públicos Orientada a Resultados" de la Secretaría de Descentralización de la Presidencia del Consejo de Ministros, define Rol Rector: a "aquella función regulatoria, normativa, orientadora y de fiscalización⁴ que ejercen los Ministerios en el ámbito sectorial de su competencia respecto de los servicios públicos asociados a las funciones transferidas prestados por los Gobiernos Regionales y/o Gobiernos Locales.

El Rol Rector comprende la identificación y aprobación de políticas sectoriales vinculadas a los servicios públicos inherentes a sus competencias, alineadas a las políticas nacionales, la definición de estándares nacionales, la gestión de la capacitación y del rendimiento de las personas a nivel intergubernamental y el monitoreo y la evaluación de los resultados a nivel nacional de los servicios públicos de su competencia."



- 3.17. Dicho esto, se colige que la Rectoría Sectorial, a nivel nacional, es una función indelegable e ineludible del Estado a través de la Autoridad de Salud de nivel nacional, en este caso el Ministerio de Salud. Por tanto, la Rectoría Sectorial no la ejerce nadie más que la Autoridad de Salud de nivel nacional, es decir el Ministerio de Salud. No la ejerce ningún órgano, unidad orgánica, órgano desconcentrado u órgano descentralizado, solo la ejerce el Ministerio de Salud.
- 3.18. El papel principal dentro del proceso de formulación de políticas nacionales y sectoriales. La función rectora en la formulación de políticas nacionales y sectoriales es el ejercicio del Gobierno a través del sector correspondiente, mediante el establecimiento de prioridades de políticas públicas, la provisión de normativa general, la implementación de estándares mínimos que aseguren equidad, la supervisión de su cumplimiento a nivel nacional y la adecuada coordinación y articulación de actores para su adecuada implementación.
- 3.19. También tenemos que tener en cuenta que en el marco del Modelo Constitucional del Estado Perú tiene un Gobierno Unitario y Descentralizado, se entiende por Gestión Descentralizada a la concreción del Modelo de Gestión para Resultados con enfoque multinivel y territorial, y que se traduce en un conjunto de procesos delimitados, articulados y concertados entre el Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales para la prestación y mejoramiento continuo de servicios públicos hacia las personas, con un enfoque territorial, de género, de interculturalidad y de inclusión, sujeto a los principios de corresponsabilidad, complementariedad y subsidiariedad, cumpliéndose las políticas nacionales y sectoriales.

³ Lo subrayado y en negrita es nuestro.

⁴ Lo subrayado y en negrita es nuestro.



- 3.20. La competencia sobre materias específicas que por su naturaleza son inherentes a cada sector y que en el caso del Sector Salud corresponde a la regulación de los procesos esenciales de salud: a) Promoción de la Salud de las personas; b) Prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas; c) Aseguramiento en Salud; d) Prevención y control de epidemias, emergencias y desastres; e) Salud ambiental; f) Inteligencia sanitaria; g) Vigilancia y control de productos farmacéuticos; h) Desarrollo de recursos humanos en salud; i) Investigación de salud; y, j) Desarrollo de infraestructura y equipamiento sanitario para la prestación de salud).

Artículo 5.- Funciones Rectoras

Son funciones del Ministerio de Salud.

a) Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicables a todos los niveles de gobierno la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.
(...)

- f) Regular y fiscalizar los bienes y servicios relacionados con la salud.**
g) Regular, vigilar y promover la Salud y buenas costumbres en salud.
h) Garantizar el aseguramiento universal.
 i) Las demás funciones que se establezcan por Ley.”

- 3.21. Como se ha mencionado anteriormente, el Rol Rector comprende la identificación y aprobación de políticas sectoriales vinculadas a los servicios públicos inherentes a sus competencias, alineadas a las políticas nacionales, la definición de estándares nacionales, la gestión de la capacitación y del rendimiento de las personas a nivel intergubernamental y el monitoreo y la evaluación de los resultados a nivel nacional de los servicios públicos de su competencia.



- 3.22. En ese sentido, las funciones establecidas en el artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, respecto a las “Funciones Rectoras” del Ministerio de Salud, abarcan las principales funciones que debe tener el Ministerio de Salud.

- 3.23. La propuesta plantea incorporar tres funciones:

- f) Regular y fiscalizar los bienes y servicios relacionados con la salud.**
g) Regular, vigilar y promover la Salud y buenas costumbres en salud.
h) Garantizar el aseguramiento universal.

- 3.24. Sin embargo, la primera de ellas “**Regular y fiscalizar los bienes y servicios relacionados con la salud**” se encuentra incluida en la función b) del mismo artículo:

b) Dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector⁵; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia.

Al referirnos a recursos del sector hablamos no solo de recursos humanos, sino de infraestructura, equipamiento, insumos, etc., lo que constituyen los bienes del sector.

- 3.25. Del mismo modo, respecto a la propuesta de incorporar la función de “**Regular, vigilar y promover la Salud y buenas costumbres en salud**”, debemos mencionar que el artículo 1 del mismo artículo, establece como función rectora del Ministerio de Salud la de “[f]ormular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de **Promoción de la Salud**, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud,

⁵ Lo subrayado y en negrita es nuestro.



bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, por lo que creemos que la propuesta ya se encuentra incluida en esta función.

Para mayor conocimiento, cabe mencionar que el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud⁶, establece en su artículo 77, las funciones de la Dirección de Promoción de la Salud, unidad orgánica de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, siendo una de ellas: "[i]dentificar, promover y coordinar las intervenciones estratégicas de prevención, control y reducción de riesgos y daños vinculados a la salud familiar, salud escolar; alimentación y nutrición saludable; seguridad vial y cultura de tránsito; considerando las acciones de promoción de la salud, los determinantes sociales de la salud y los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad en salud en todas las etapas de vida, así como monitorear su desempeño en los diferentes niveles de gobierno."

- 3.26. Por otro lado, ya hemos mencionado que la regulación y fiscalización son funciones exclusivas de la Autoridad de Salud de nivel nacional, esto es del Ministerio de Salud por lo que la incorporación de este literal sería hacer una redundancia.
- 3.27. Respecto a "garantizar el aseguramiento universal [en salud]" hacemos referencia a la portada de la página web del MINSa⁷, en la que se puede observar una definición en el sentido de que "el Aseguramiento Universal es el derecho a la atención en salud con calidad y en forma oportuna que tiene toda la población residente en el territorio nacional desde su nacimiento hasta su muerte. Este derecho no estaba consagrado en el país y hacerlo significa marcar un hito histórico dando al Aseguramiento Universal el carácter de profunda reforma social hacia una sociedad más justa y equitativa. La Ley 29344 o de Aseguramiento Universal en Salud, constituye uno de los acontecimientos más importantes para la salud pública de las últimas décadas".
- 3.28. Al respecto, el artículo 6, de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, establece que "[e]l Ministerio de Salud, en ejercicio de su rol rector en el sector salud, tiene la responsabilidad de establecer de manera descentralizada y participativa las normas y las políticas relacionadas con la promoción, **la implementación y el fortalecimiento del aseguramiento universal en salud.**" (Lo subrayado y en negrita es nuestro)
- 3.29. En ese sentido, por ley se ha establecido la responsabilidad del Ministerio de Salud en lo que se refiere al aseguramiento universal [en salud], por lo que no sería necesario su inclusión en el literal h), ya que por ello, al final del referido artículo se establece que es una función rectora del Ministerio de Salud las demás funciones que se establezca por Ley.



⁶ Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

⁷ <http://www.minsa.gob.pe/portada/aseguramiento/default.html>

**Artículo 6.- Funciones Específicas de Competencias Compartidas**

En el marco de sus competencias compartidas, el Ministerio de Salud cumple sus funciones específicas conforme a lo previsto en la Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, respectivamente, y de la siguiente manera:

6.1 Funciones específicas de competencias compartidas con Gobiernos Regionales y Locales en todo el territorio nacional:

El Ministerio de Salud ejerce las siguientes específicas de competencias compartidas:

- a) Realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación del estado de salud de la población.
- b) Realizar la vigilancia, investigación y el control de los riesgos y las amenazas para la salud pública.
- c) Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas en materia de promoción de la salud.
- d) Promover el fortalecimiento de la participación social en la salud.
- e) Formular y proponer políticas, lineamientos, estrategias y normas técnicas para el cumplimiento de los fines y objetivos, en el marco de las políticas nacionales desarrolladas por el Estado.
- f) Fortalecer la capacidad institucional de planificación en salud.
- g) Evaluar y promover el acceso equitativo a los servicios de salud.
- h) Promover la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos en salud.
- i) Promover la calidad del servicio de salud.
- j) Promover la investigación en salud.
- k) Promover la planificación estratégica de la Gestión del Riesgo de Desastres.
- l) Brindar cooperación técnica a los entes descentralizados o desconcentrados de provisión de servicios para garantizar un desarrollo de las capacidades institucionales requeridas para la plena ejecución de sus atribuciones.
- m) Promover y organizar campañas de salud preventiva y control de epidemias, en coordinación con los Gobiernos Regionales y locales.
- n) Supervisar el normal y adecuado abastecimiento de los medicamentos e insumos médicos, de conformidad con la normatividad regulada del sector.
- o) Formular y ejecutar programas de apoyo y protección a niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad que se encuentren en estado de abandono.
- p) Promover una cultura de ética y transparencia en toda gestión administrativa y profesional de la salud en los Gobiernos Regionales, Locales y Municipales."



- 3.30. Según el artículo 13 de la Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, respecto a los tipos de competencia, las "[c]ompetencias exclusivas [s]on aquellas cuyo ejercicio corresponde de manera exclusiva y excluyente a cada nivel de gobierno conforme a la Constitución y la ley.", las [c]ompetencias compartidas [s]on aquellas en las que intervienen dos o más niveles de gobierno, que comparten fases sucesivas de los procesos implicados. La ley indica la función específica y responsabilidad que corresponde a cada nivel.", las "[c]ompetencias delegables – [s]on aquellas que un nivel de gobierno delega a otro de distinto nivel, de mutuo acuerdo y conforme al procedimiento establecido en la ley, quedando el primero obligado a abstenerse de tomar decisiones sobre la materia o función delegada. La entidad que delega mantiene la titularidad de la competencia, y la entidad que la recibe ejerce la misma durante el período de la delegación."
- 3.31. Por otro lado, el numeral 2 del artículo 10 de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, respecto a las Competencias Compartidas de los Gobiernos Regionales, estas son: a) Educación. Gestión de los servicios educativos de nivel inicial, primaria, secundaria y superior no universitaria, con criterios de interculturalidad orientados a potenciar la formación para el desarrollo. **b) Salud pública.** c) Promoción, gestión y regulación de actividades económicas y productivas en su ámbito y nivel, correspondientes a los sectores agricultura, pesquería, industria, comercio, turismo, energía, hidrocarburos, minas, transportes, comunicaciones y medio ambiente. (...) o) Otras que se le delegue o asigne conforme a Ley.



- 3.32. Por lo expuesto, se colige que la competencia en salud pública, constituye una función compartida entre el gobierno nacional, regional y local, por lo tanto comparten fases sucesivas de los procesos de salud, señalando la ley las funciones y responsabilidades por cada nivel de gobierno, correspondiendo al nivel nacional ejercer el rol de máxima autoridad normativa en materia de salud.
- 3.33. Respecto a la propuesta de incluir o especificar estas funciones compartidas respecto del nivel nacional, estas podrían tenerse en cuenta.
- 3.34. Finalmente se sugiere que se incorpore al final de las funciones específicas de competencias compartidas lo siguiente:
- "q) Otras que se le señale por ley expresa."
- A fin de prever la incorporación de otras funciones.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

"Primera.- De la Autoridad de Salud a nivel nacional

El Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley 26842 - Ley General de Salud, tiene a su cargo **el fortalecimiento de su rol rector**, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población."

- 3.35. El Informe Mundial de la Salud al año 2000, titulado, "Sistemas de Salud: Mejora de su Desempeño", planteó que "las funciones claves de los sistemas de salud comprenden (i) la provisión de servicios; (ii) la generación de recursos; (iii) el financiamiento [incluyendo la recaudación, el acopio y la compra]; y (iv) la gobernanza del sector salud o "stewardship". Igualmente, este informe argumentó que el objetivo fundamental de las funciones del sistema propuesto es lograr niveles óptimos de salud y eliminar las inequidades al acceso."
- En este sentido los objetivos o indicadores de desempeño incluyen la salud de la población, capacidad de respuesta, y contribución financiera justa.
- 3.36. Asimismo, "[l]a OPS/OMS atribuye tres funciones básicas a los sistemas de salud, a saber: (1) Rectoría o "Stewardship"; (2) Financiamiento/Aseguramiento; y (3) Provisión de servicios de salud. Dicha clasificación se basa en los análisis de los procesos de reforma y reorganización de los sistemas de salud efectuados por la OPS/OMS entre el año 2000 hasta el 2003 en los países de la Región."
- 3.37. La publicación antes mencionada señala que "uno de los temas críticos al cual se enfrentan los países de la Región es el débil desarrollo institucional, factor que repercute en la posibilidad real de desarrollo económico. En el contexto actual se ha vuelto un tema prioritario para los países de la Región la redefinición de los roles institucionales, y el fortalecimiento de las funciones indelegables del Estado, tales como son la seguridad ciudadana, la salud pública y la protección social de los grupos de población vulnerables y excluidos."
- 3.38. Efectivamente, los países de la Región buscan fortalecer el papel rector de los ministerios de salud al interior del sector y consolidar el liderazgo del sector salud en su conjunto para contar con las competencias necesarias para abogar por la salud y negociar con otros sectores que inciden sobre el sector salud.
- 3.39. En ese sentido, "la redefinición de los roles institucionales en el sistema de salud exige una mayor capacidad del Ministerio de Salud para ejercer su rol rector, **esto es** conducir al sector, regular los bienes y servicios de salud, medir el desempeño de las FESP, modular el financiamiento de la atención en salud, vigilar el aseguramiento y armonizar la provisión de los servicios". Por ello, nos debemos plantear la rectoría como función de gobierno y alta dirección,





enfocándose el fortalecimiento de la función rectora en el desarrollo de las funciones de planificación, financiamiento, asignación, desarrollo de recursos, gestión del conocimiento y gerencia pública.

- 3.40. Teniendo en cuenta lo expresado en los párrafos anteriores, estamos de acuerdo con la modificatoria de la primera Disposición Complementaria del Decreto Legislativo N° 1161, que precisa el fortalecimiento del rol rector del Ministerio de Salud.

Artículo 4. Derogatoria

Deróguese la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA y las demás que resulten contrarias a la presente Ley.

- 3.41. El artículo 123 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que "[e]l 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**". Sin embargo, la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, documento normativo de menor rango, emitida por el propio Ministerio de Salud, reconoce que las Direcciones Regionales de Salud constituyen la única autoridad de salud en cada Gobierno Regional, entendiéndose esta autoridad como la requerida para la ejecución la política nacional o sectorial de salud establecida por el Ministerio de Salud. Esto no exime al Gobierno Regional de ser fiscalizado por el Gobierno nacional, según la normatividad vigente. Asimismo, la normatividad vigente faculta al Ministerio de Salud a actuar operativamente en los Gobiernos Regionales cuando la situación lo amerite.
- 3.42. Así también, debemos recordar que en su momento el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, producto de un trabajo conjunto, aprobaron la matriz de Competencias Regionales de Salud; a partir de la cual se formuló el Plan Anual de Transferencias Sectorial 2005 entregado al Consejo Nacional de Descentralización en el plazo previsto, haciéndose necesario dar cumplimiento a los compromisos establecidos entre ambos niveles de Gobierno.
- 3.43. Por otro lado, es competencia del Ministerio de Salud, como la máxima autoridad normativa en salud, evaluar la pertinencia o no de la derogación de la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA.
- 3.44. Por lo expuesto, no consideramos pertinente este artículo que propone la derogación de la referida Resolución Ministerial.



4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

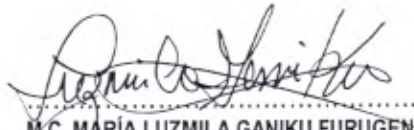
- 4.1. El Ministerio de Salud diseña, dirige, coordina, ejecuta, supervisa y evalúa políticas, planes, programas, estrategias, lineamientos, de manera coordinada y articulada con otros actores.
- 4.2. Corresponde al Ministerio de Salud desarrollar las acciones conducentes a que la población reciba más y mejores servicios de salud, contando con establecimientos de salud que tengan la capacidad resolutoria apropiada para responder a la demanda de servicios en condiciones adecuadas de integralidad, calidad y oportunidad en concordancia con los cambios en el perfil epidemiológico.
- 4.3. Alcanzar pleno del derecho a que la población tenga protegida su salud, la de su familia y de su comunidad, cubierta por algún mecanismo de financiamiento individual y colectivo, sin barreras económicas de acceso a los servicios
- 4.4. El Proyecto de Ley N° 1029/2016-CR, propone la modificación del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. En ese sentido, propone adicionar funciones rectoras y funciones específicas. Así como, la de especificar en la definición de Autoridad de Salud a nivel nacional, el fortalecimiento de su rol rector.



- 4.5. Al respecto, es pertinente mencionar que se debe entender la rectoría como una función de gobierno y alta dirección, por lo que el fortalecimiento de la función rectora tendría que enfocarse al desarrollo de las funciones de planificación, financiamiento, asignación, desarrollo de recursos, gestión del conocimiento y gerencia pública.
- 4.6. Algunas de las modificaciones propuestas implican temas que ya se encuentran incluidas en dispositivos con rango de ley, como lo es por ejemplo, el aseguramiento universal de salud, la cual cuenta con la Ley 29344, Ley de Aseguramiento Universal en Salud como marco normativo.
- 4.7. Por lo expuesto en el análisis y antecedentes del presente informe, se otorga **Opinión No Favorable** a la propuesta de modificación del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, y del artículo 4 del Proyecto de Ley 1029/2016-CR. Del mismo modo se otorga **Opinión Favorable** a las propuestas de modificación del artículo 6 y de la Primera Disposición Complementaria Final Decreto Legislativo N° 1161.
- 4.8. Tener en cuenta lo vertido en el apartado "ANÁLISIS" del presente Informe.
- 4.9. Se recomienda remitir el presente informe al Despacho Viceministerial de Salud Pública para los fines que estime conveniente.

Lo que informo a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,



M.C. MARÍA LUZMILA GANIKU FURUGEN
Directora Ejecutiva
Dirección de Donaciones y Trasplantes

PROVEIDO N° 014-2017-DIGDOT/MINSA

Visto el Informe N° 055-2017-DIDOT-DIGDOT/MINSA, que antecede, la suscrita lo hace suyo en todos sus extremos, por lo que se remite al Despacho Viceministerial de Salud Pública, para su atención correspondiente.

Lima, 18 de abril de 2017



M.C. LUZ ESPERANZA MEZA VARGAS
Directora General
Dirección General de Donaciones, Trasplantes
y Banco de Sangre

LEMV/MLGF/LMP/ohc
cc. Archivo



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección General
de Medicamentos, Insumos y Drogas

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

NOTA INFORMATIVA N° 220 -2017-DIGEMID-DG-EA/MINSA

A : **MÉD. SILVIA ESTER PESSAH ELJAY**
Viceministra de Salud Pública

Asunto : Proyecto de Ley 1029/2016-CR

Referencia : a) Oficio N° 1499-2016-2017-CSP/CR
b) Memorandum N° 321-2017-DVM-SP/MINSA
Expediente N° 17-031920-1 (DIGEMID)
Expediente N° 17-029211-006/009 (MINSA)

Fecha : 02 MAYO 2017

Tengo a bien dirigirme a usted, con relación al documento de la referencia a), mediante el cual el Presidente de la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República solicita opinión sobre el Proyecto de Ley 1029/2016-CR que fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161 que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.


Respecto de la modificación a los artículos del Decreto Legislativo N° 1161, manifestar lo siguiente:

- a) En el artículo 1, la frase "*fortalecer su rol rector*" no guarda concordancia con la demás redacción del mencionado artículo. No se describe claramente el efecto o impacto que se espera alcanzar con la aplicación de la Ley.
- b) En el literal a) del artículo 5, se repite el párrafo "...la política nacional y sectorial de Promoción de la salud....."
- c) Se debe evaluar la trascendencia de disponer regular y fiscalizar los "bienes y servicios" relacionados con la salud, por cuanto la referencia a bienes y servicios puede resultar muy amplio y darse distinta interpretación. Se podría precisar a los bienes y servicios estratégicos que el Ministerio de Salud posteriormente los establezca.
- d) En el literal g) del artículo 5, se sugiere establecer la definición operativa de "buenas costumbres en salud".
- e) En la redacción del numeral 6.1 "El Ministerio de Salud ejerce las siguientes específicas de competencia compartidas", pareciera que falta la palabra "funciones".
- f) En el literal n) del numeral 6.1, se recomienda utilizar los términos estandarizados dispuestos en la Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, para referirse a los medicamentos e insumos médicos, tales como *productos farmacéuticos y dispositivos médicos*. En este punto cabe precisar que no se están mencionando a los productos sanitarios.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS



Q.F. VICKY ROXANA FLORES VALENZUELA
Directora General

VFV/LLCS/BCT/jav



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud

Año del Buen Servicio al Ciudadano

MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud

23 MAYO 2017

RECIBIDO

Hora 17:13 Firma

INFORME TECNICO N° 09 -2017-JCH-DG-DIGERD/MINSA

A : Dra. Mónica Meza García
 Director General
 Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud.

ASUNTO : Proyecto "Ley que Fortalece el Rol Rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161".

REFERENCIA : Expediente 17-029211-011

FECHA : San Isidro, 23 de mayo de 2017.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en relación al documento del asunto manifestarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES:

- Mediante Oficio N° 1499-2016-2017-CSP/CR, se requiere opinión sobre el Proyecto de Ley 1029-/2016.

II.- ANÁLISIS

2.1 La iniciativa legislativa, lleva como título "Ley que Fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161", al respecto se precisa que a través de la Ley N° 30423, y su Reglamento D.S 029-2016-SA se han dictado normas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población, en cumplimiento de su rol conductor de la política nacional de salud, lo cual debe ser concordado con la propuesta normativa.

2.2. La propuesta normativa señala en su Artículo 2 "Modifíquese los artículos 1, 5 y 6 del Decreto Legislativo N° 1161, el mismo que quedará redactado de la siguiente manera:

"Artículo 1.-Finalidad

El presente Decreto Legislativo determina y regula el ámbito de competencia, las funciones, fortalecer su rol rector y estructura orgánica básica del Ministerio de Salud; así como sus relaciones de articulación y coordinación con otras entidades.

La propuesta de modificatoria del Artículo N° 5; que introduce tres funciones rectoras más:

- f) Regular y fiscalizar los bienes y servicios relacionados con la salud.
- g) Regular, vigilar y promover la salud y buenas costumbres en salud.
- h) Garantizar el aseguramiento universal.

Al respecto, la función propuesta en el literal "f)" está considerada en los literales "b)¹ y d)² del actual artículo 5 Decreto Legislativo 1161 que estarían contempladas en el mismo, lo cual debe ser tomado en cuenta en la propuesta normativa.

¹ 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 (...)"

² Realizar el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, (...)"

MMG/jch

Ca. Guillermo Marconi N° 317
San Isidro - Lima 27, Perú.
Telf.: (511) 611-9930



En relación a la función propuesta en el literal "g)" de la propuesta está considerada en el literal "a³) del actual artículo 5 del Decreto Legislativo 1161, lo cual deberá ser considerada por la propuesta normativa.

En relación a la función propuesta en el literal "h)" está considerada dentro de los literales "a)", "b)" y "e)" del artículo 5 del Decreto Legislativo 1161, lo cual además deberá ser concordado con la Ley N° 29344 "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud" y su reglamento "D.S. N° 008-2010-SA".

2.3 La propuesta normativa propone la modificatoria del artículo 6 del Decreto Legislativo 1161 en los siguientes términos

"Artículo 6 .-Funciones Específicas de Competencias Compartidas:

En el marco de sus competencias compartidas, el Ministerio de Salud cumple sus funciones específicas conforme a lo previsto en la Ley N° 27783-Ley de Bases de la Descentralización, la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, respectivamente, y de la siguiente manera:

6.1 Funciones específicas de competencias compartidas con Gobiernos Regionales y Locales en todo el territorio nacional:

El Ministerio de Salud ejerce las siguientes específicas de competencias compartidas:

- a) Realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación del estado de salud de la población.
- b) Realizar la vigilancia, investigación y el control de los riesgos y las amenazas para la salud pública.
- c) Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas en materia de promoción de la salud.
- d) Promover el fortalecimiento de la participación social en la salud.
- e) Formular y proponer políticas, lineamientos, estrategias y normas técnicas para el cumplimiento de los fines y objetivos, en el marco de las políticas nacionales desarrolladas por el Estado.
- f) Fortalecer la capacidad institucional de planificación en salud.
- g) Evaluar y promover el acceso equitativo a los servicios de salud.
- h) Promover la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos en salud.
- i) Promover la calidad del servicio de salud.
- j) Promover la investigación en salud.
- k) Promover la planificación estratégica de la Gestión del Riesgo de Desastres.
- l) Brindar cooperación técnica a los entes descentralizados o desconcentrados de provisión de servicios para garantizar un desarrollo de las capacidades institucionales requeridas para la plena ejecución de sus atribuciones.
- m) Promover y organizar campañas de salud preventiva y control de epidemias, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales.
- n) Supervisar el normal y adecuado abastecimiento de los medicamentos e insumos médicos, de conformidad con la normatividad regulada del sector.
- o) Formular y ejecutar programas de apoyo y protección a niños, adolescente, personas adultas mayores y personas con discapacidad que se encuentren en estado de abandono.
- p) Promover una cultura de ética y transparencia en toda gestión administrativa y profesional de la salud en los Gobiernos Regionales, Locales y Municipales".

Al respecto, consideramos que la propuesta normativa en este punto recoge las denominadas Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, en dicho contexto consideramos que la Autoridad Sanitaria de Salud en relación a las FESP, se relaciona como una de las dimensiones de su rectoría en

³ Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia,...."
MMG/jch



salud. Así el literal k) de la propuesta además de ser considerada una función esencial de la salud pública se encuentra alineada leyes de obligatorio cumplimiento como es la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y su Reglamento aprobado con DS 048-2011-PCM.

2.4 El Artículo 3 del presente Proyecto de Ley añade: "el fortalecimiento de su rol rector" a la vigente 1ra Disposición Complementaria Final y el Artículo 4 propone la Derogatoria de la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA y las demás que resulten contrarias a la presente Ley. Consideramos pertinente dicha derogatoria teniendo en cuenta que la Rectoría en Salud es ejercida por la Autoridad Nacional de Salud – Ministerio de Salud conforme lo regulado a través de la Ley N° 30423, y su Reglamento D.S 029-2016-SA que dicta normas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población, en cumplimiento de su rol conductor de la Política Nacional de salud.

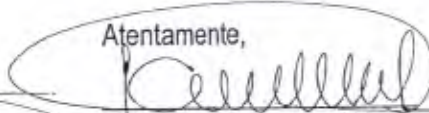
CONCLUSIONES

- 1.- La propuesta normativa deberá ser concordada con la Ley N° 30423, y su Reglamento D.S 029-2016-SA que dicta normas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población, en cumplimiento de su rol conductor de la Política Nacional de Salud, a efectos de reafirmar la condición de Autoridad Nacional de Salud del Ministerio de Salud que conforme a sus competencias en materia de regulación genera los marcos regulatorios necesarios para el ejercicio adecuado de la Rectoría Sectorial en Salud.
- 2.- La propuesta normativa recoge las denominadas Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, en dicho contexto consideramos que la Autoridad Sanitaria de Salud en relación a las FESP, se relaciona como una de las dimensiones de su rectoría en salud, lo cual resulta pertinente dado que en nuestra legislación no se han recogido normativamente las FESP en su integridad.
- 3.- La propuesta normativa se alinea en lo atinente a lo previsto en la Ley N° 29664 y su Reglamento D.S. 048-2011-PCM; que regulan el Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres, definido como un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, teniendo en cuenta además que dicha norma regula la tipificación de emergencias por medio de niveles y como uno de los requisitos para Declaratoria de Estado de Emergencia ante un peligro inminente u ocurrencia de desastre que sobrepase la capacidad de respuesta del Gobierno Regional con la finalidad ejecutar acciones inmediatas y necesarias en salvaguarda de bienes y la vida e integridad de las personas.
- 4.- Consideramos pertinente la derogatoria de la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, teniendo en cuenta que la Rectoría en Salud es ejercida por la Autoridad Nacional de Salud – Ministerio de Salud, conforme lo regulado a través de la Ley N° 30423, y su Reglamento D.S 029-2016-SA que dicta normas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población, en cumplimiento de su rol conductor de la Política Nacional de salud.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES

Se remita el presente Informe a Despacho Viceministerial de Salud Pública para los fines pertinentes.

Atentamente,


Abog. John Caballero Hilario
DIGERD/MINSA

MMG/jch



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

MINISTERIO DE SALUD
 Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud
 23 MAYO 2017
RECIBIDO
 Hora 17:17 Firma [Firma]

INFORME TECNICO N° 09 -2017-JCH-DG-DIGERD/MINSA

A : Dra. Mónica Meza García
 Director General
 Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud.

ASUNTO : Proyecto "Ley que Fortalece el Rol Rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161".

REFERENCIA : Expediente 17-029211-011

FECHA : San Isidro, 23 de mayo de 2017.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en relación al documento del asunto manifestarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES:

- Mediante Oficio N° 1499-2016-2017-CSP/CR, se requiere opinión sobre el Proyecto de Ley 1029- /2016.

II.- ANÁLISIS

2.1 La iniciativa legislativa, lleva como título "Ley que Fortalece el rol rector del Ministerio de Salud y modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1161", al respecto se precisa que a través de la Ley N° 30423, y su Reglamento D.S 029-2016-SA se han dictado normas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población, en cumplimiento de su rol conductor de la política nacional de salud, lo cual debe ser concordado con la propuesta normativa.

2.2. La propuesta normativa señala en su Artículo 2 "Modifíquese los artículos 1, 5 y 6 del Decreto Legislativo N° 1161, el mismo que quedará redactado de la siguiente manera:

"Artículo 1.-Finalidad

El presente Decreto Legislativo determina y regula el ámbito de competencia, las funciones, fortalecer su rol rector y estructura orgánica básica del Ministerio de Salud; así como sus relaciones de articulación y coordinación con otras entidades.

La propuesta de modificatoria del Artículo N° 5; que introduce tres funciones rectoras más:

- f) Regular y fiscalizar los bienes y servicios relacionados con la salud.
- g) Regular, vigilar y promover la salud y buenas costumbres en salud.
- h) Garantizar el aseguramiento universal.

Al respecto, la función propuesta en el literal "f)" está considerada en los literales "b)¹ y d)² del actual artículo 5 Decreto Legislativo 1161 que estarían contempladas en el mismo, lo cual debe ser tomado en cuenta en la propuesta normativa.

¹ 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 (...)"

² Realizar el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, (...)"

MMG/jch

Ca. Guillermo Marconi N° 317
San Isidro - Lima 27, Perú.
Telf.: (511) 611-9930



En relación a la función propuesta en el literal "g)" de la propuesta está considerada en el literal "a³) del actual artículo 5 del Decreto Legislativo 1161, lo cual deberá ser considerada por la propuesta normativa.

En relación a la función propuesta en el literal "h)" está considerada dentro de los literales "a)", "b)" y "e)" del artículo 5 del Decreto Legislativo 1161, lo cual además deberá ser concordado con la Ley N° 29344 "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud" y su reglamento "D.S. N° 008-2010-SA".

2.3 La propuesta normativa propone la modificatoria del artículo 6 del Decreto Legislativo 1161 en los siguientes términos

"Artículo 6.-Funciones Específicas de Competencias Compartidas:

En el marco de sus competencias compartidas, el Ministerio de Salud cumple sus funciones específicas conforme a lo previsto en la Ley N° 27783-Ley de Bases de la Descentralización, la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, respectivamente, y de la siguiente manera:

6.1 Funciones específicas de competencias compartidas con Gobiernos Regionales y Locales en todo el territorio nacional:

El Ministerio de Salud ejerce las siguientes específicas de competencias compartidas:

- a) Realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación del estado de salud de la población.
- b) Realizar la vigilancia, investigación y el control de los riesgos y las amenazas para la salud pública.
- c) Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas en materia de promoción de la salud.
- d) Promover el fortalecimiento de la participación social en la salud.
- e) Formular y proponer políticas, lineamientos, estrategias y normas técnicas para el cumplimiento de los fines y objetivos, en el marco de las políticas nacionales desarrolladas por el Estado.
- f) Fortalecer la capacidad institucional de planificación en salud.
- g) Evaluar y promover el acceso equitativo a los servicios de salud.
- h) Promover la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos en salud.
- i) Promover la calidad del servicio de salud.
- j) Promover la investigación en salud.
- k) Promover la planificación estratégica de la Gestión del Riesgo de Desastres.
- l) Brindar cooperación técnica a los entes descentralizados o desconcentrados de provisión de servicios para garantizar un desarrollo de las capacidades institucionales requeridas para la plena ejecución de sus atribuciones.
- m) Promover y organizar campañas de salud preventiva y control de epidemias, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales.
- n) Supervisar el normal y adecuado abastecimiento de los medicamentos e insumos médicos, de conformidad con la normatividad regulada del sector.
- o) Formular y ejecutar programas de apoyo y protección a niños, adolescente, personas adultas mayores y personas con discapacidad que se encuentren en estado de abandono.
- p) Promover una cultura de ética y transparencia en toda gestión administrativa y profesional de la salud en los Gobiernos Regionales, Locales y Municipales".

Al respecto, consideramos que la propuesta normativa en este punto recoge las denominadas Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, en dicho contexto consideramos que la Autoridad Sanitaria de Salud en relación a las FESP, se relaciona como una de las dimensiones de su rectoría en

³ Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia,...."



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

salud. Así el literal k) de la propuesta además de ser considerada una función esencial de la salud pública se encuentra alineada leyes de obligatorio cumplimiento como es la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y su Reglamento aprobado con DS 048-2011-PCM.

2.4 El Artículo 3 del presente Proyecto de Ley añade: "el fortalecimiento de su rol rector" a la vigente 1ra Disposición Complementaria Final y el Artículo 4 propone la Derogatoria de la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA y las demás que resulten contrarias a la presente Ley. Consideramos pertinente dicha derogatoria teniendo en cuenta que la Rectoría en Salud es ejercida por la Autoridad Nacional de Salud – Ministerio de Salud conforme lo regulado a través de la Ley N° 30423, y su Reglamento D.S 029-2016-SA que dicta normas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población, en cumplimiento de su rol conductor de la Política Nacional de salud.

CONCLUSIONES

1.- La propuesta normativa deberá ser concordada con la Ley N° 30423, y su Reglamento D.S 029-2016-SA que dicta normas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población, en cumplimiento de su rol conductor de la Política Nacional de Salud, a efectos de reafirmar la condición de Autoridad Nacional de Salud del Ministerio de Salud que conforme a sus competencias en materia de regulación genera los marcos regulatorios necesarios para el ejercicio adecuado de la Rectoría Sectorial en Salud.

2.- La propuesta normativa recoge las denominadas Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, en dicho contexto consideramos que la Autoridad Sanitaria de Salud en relación a las FESP, se relaciona como una de las dimensiones de su rectoría en salud, lo cual resulta pertinente dado que en nuestra legislación no se han recogido normativamente las FESP en su integridad.

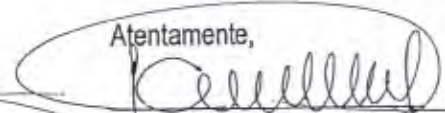
3.- La propuesta normativa se alinea en lo atinente a lo previsto en la Ley N° 29664 y su Reglamento D.S. 048-2011-PCM; que regulan el Sistema de Gestión del Riesgo de Desastres, definido como un proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, teniendo en cuenta además que dicha norma regula la tipificación de emergencias por medio de niveles y como uno de los requisitos para Declaratoria de Estado de Emergencia ante un peligro inminente u ocurrencia de desastre que sobrepase la capacidad de respuesta del Gobierno Regional con la finalidad ejecutar acciones inmediatas y necesarias en salvaguarda de bienes y la vida e integridad de las personas.

4.- Consideramos pertinente la derogatoria de la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, teniendo en cuenta que la Rectoría en Salud es ejercida por la Autoridad Nacional de Salud – Ministerio de Salud, conforme lo regulado a través de la Ley N° 30423, y su Reglamento D.S 029-2016-SA que dicta normas para fortalecer la Autoridad de Salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población, en cumplimiento de su rol conductor de la Política Nacional de salud.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES

Se remita el presente Informe a Despacho Viceministerial de Salud Pública para los fines pertinentes.

Atentamente,


Abog. John Caballero Hilario
DIGERD/MINSA

MMG/jch

Ca. Guillermo Marconi N° 317
San Isidro - Lima 27, Perú.
Telf.: (511) 611-9930

02

2

9

