



Resolución Ministerial

Lima, 14 de SETIEMBRE del 2018.

Visto, el Expediente N° 18-069436-001, que contiene el Informe N° 513-2018-DSAME-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 11 de la Ley antes referida, modificado por la Ley N° 29889, señala que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación;

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

Que, el artículo 4 de la Ley precitada dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la acotada Ley señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, mediante la Ley N° 30795, Ley para la Prevención y Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, se establece el marco legal para la



D. VENEGAS



M. Calle



G. CANTERAC



G. Rosell

protección integral del paciente con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, considerando medidas para la prevención, la evaluación, el diagnóstico y la promoción de un sistema de atención integral de salud, servicios sociales e investigación básica que permita afrontar el tratamiento de las personas que padecen dichas enfermedades;

Que, la Primera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30795, establece que el Poder Ejecutivo debe aprobar el reglamento de la Ley en el plazo de noventa (90) días, contados a partir de la entrada en vigencia de la misma;

Que, el numeral 3 del artículo 13 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, dispone que los proyectos de reglamento se publican en el portal electrónico respectivo y por no menos de cinco (5) días calendario, para recibir aportes de la ciudadanía, cuando así lo requiera la Ley;

Que, a efecto de recibir las sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, así como de la ciudadanía en general, resulta conveniente publicar el proyecto de Reglamento antes mencionado, en el portal electrónico del Ministerio de Salud;

Que, mediante el Informe N° 589-2018-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Con el visado del Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Secretario General, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

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

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Disponer que la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General efectúe la publicación del proyecto de Reglamento de la Ley N° 30795, Ley para la Prevención y Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, en el Portal Institucional del Ministerio de Salud: http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp y en el enlace de documentos en consulta <http://www.minsa.gob.pe/portada/docconsulta.asp>, a efecto de recibir las sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, así como de la ciudadanía en general, durante el plazo de cinco (5) días hábiles, a través de los correos electrónicos webmaster@minsa.gob.pe.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, el procesamiento y sistematización de las sugerencias y comentarios que se presenten, así como la elaboración del proyecto final.

Regístrese, comuníquese y publíquese


SILVIA ESTER PESSAH ELJAY
Ministra de Salud



D. VENEGAS



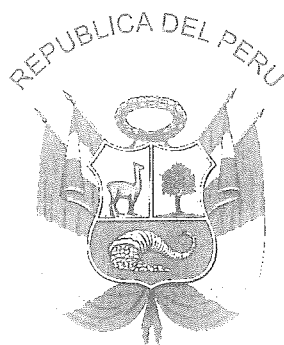
M. Calle



G. CANTERAC



G. Rosell



Decreto Supremo

REGLAMENTO DE LA LEY N° 30795, LEY PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú señalan que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa, estableciendo que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, los numerales I, II y V del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, y atender los problemas de salud mental de la población, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social;

Que, el artículo 11 de la precitada Ley, modificado por la Ley N° 29889, señala que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación;

Que, el artículo 123 de la Ley General de Salud, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional, teniendo a su cargo, como Organismo del Poder



G. Rosell

Ejecutivo, la formulación, dirección y gestión de la política de salud, actuando como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, el literal b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161 dispone como una de las funciones rectoras del Ministerio de Salud, 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 el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, mediante la Ley N° 30795, Ley para la Prevención y Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, se establece el marco legal para la protección integral del paciente con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, considerando medidas para la prevención, la evaluación, el diagnóstico y la promoción de un sistema de atención integral de salud, servicios sociales e investigación básica que permita afrontar el tratamiento de las personas que padecen dichas enfermedades;

Que, la Primera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30795, Ley para la Prevención y Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, establece que el Poder Ejecutivo debe aprobar el reglamento de la Ley en el plazo de noventa (90) días, contados a partir de su entrada en vigencia;

Que, en virtud de ello, es necesario establecer una normativa reglamentaria que permita operativizar la Ley para la Prevención y Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, a través de la coordinación y articulación de políticas sectoriales, mediante estrategias intersectoriales que privilegien el envejecimiento activo, así como, en el marco de la corresponsabilidad, las instancias competentes, implementen y desarrollen estrategias para la prestación de servicios en Salud Mental, orientadas a la prevención y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, y en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación del Reglamento

Apruébese el Reglamento de la Ley N° 30795, Ley para la Prevención y Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, que consta de seis (6) capítulos, diecisiete (17) artículos, y cinco (5) disposiciones complementarias finales, que forman parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Financiamiento

La implementación de lo dispuesto en la presente norma se financia con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 3.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Ministra de Salud.

En Casa de Gobierno, en Lima a los



PROYECTO DE
REGLAMENTO DE LA LEY N° 30795
LEY PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
Y OTRAS DEMENCIAS

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

El presente Reglamento tiene por objeto establecer las disposiciones reglamentarias de la Ley N° 30795, Ley para la prevención y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, en adelante la Ley, para promover la protección integral y cuidado continuo de la salud de las personas en general, y en particular de las personas que padecen esta enfermedad, mediante la detección temprana, el diagnóstico y tratamiento precoz, la rehabilitación e inserción familiar y social, así como la capacitación profesional del personal de salud y de los/las cuidadores/as, en el marco de los principios de no discriminación e igualdad de oportunidades.

Artículo 2.- Reconocimiento de Principios para la prevención y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias

Independientemente de los principios que garantizan el derecho a la salud de las personas, la Ley adicionalmente reconoce el principio de universalidad, el principio de participación y coordinación, el principio de oportunidad, el principio de atención progresiva y el principio de unidad, orientados al reconocimiento, cuidado, protección y atención para la prevención y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Artículo 3.- Ámbito de aplicación

El presente Reglamento es de aplicación para todas las instituciones públicas, privadas y mixtas que intervienen en la prevención, evaluación, diagnóstico y atención integral de salud, servicio social, e investigación de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Artículo 4.- Definiciones

Para efectos de la aplicación de la Ley N° 30795 y del presente Reglamento, se entiende como:

- a) Atención Integral de la Salud: A las intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, provistas de manera integral, integrada y continua por el establecimiento de salud o la Red de Salud, con calidad y equidad, teniendo como eje de intervención la persona afectada por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su familia y su comunidad.
- b) Demencia: Es un síndrome debido a una enfermedad del cerebro generalmente de naturaleza crónica o progresiva, en la que hay déficit de múltiples funciones corticales superiores, entre ellas la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. La conciencia permanece clara. El déficit cognoscitivo se acompaña por lo general, y ocasionalmente es precedido, de un deterioro en el control emocional, del comportamiento social o de la motivación. Este síndrome se presenta en la



G. Rosell

**PROYECTO DE REGLAMENTO DE LA LEY N° 30795, LEY PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS**

enfermedad de Alzheimer, en la enfermedad cerebrovascular y en otras situaciones que afectan al cerebro de forma primaria o secundaria.

- c) **Enfermedad de Alzheimer (EA):** Es una demencia neurodegenerativa primaria, de inicio insidioso y curso progresivo, relacionada frecuentemente a edades tardías, caracterizada por un compromiso severo de la memoria, incapacidad para comprender o formular el lenguaje (afasias), incapacidad para realizar movimientos en ausencia de parálisis física (apraxia) y pérdida de capacidad para reconocer objetos, personas, sonidos, formas u olores, mientras que el sentido específico no es defectuoso ni existe una pérdida significativa de memoria (agnosia), que paulatinamente deterioran el desempeño personal, familiar, social y laboral, generando una discapacidad crónica.
- d) **Otras Demencias:** Son otras enfermedades degenerativas primarias (demencia: fronto temporal, a cuerpos de Lewy, asociada a enfermedad de Parkinson, por enfermedad de Huntington), las secundarias (vascular, infecciosa, carencial, endocrino-metabólica, toxicológica o por otras patologías médicas) y las combinadas o mixtas (de etiología múltiple); todas las cuales generan discapacidad crónica; asimismo, se considera a la EA de aparición temprana autosómica dominante y la Enfermedad prionica familiar tipo Alzheimer.

CAPÍTULO II

DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

Artículo 5.- De la protección de salud y el acceso universal al tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias

- 5.1 Las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud, o quien haga sus veces en las Regiones, así como las Direcciones de Redes Integradas de Salud en Lima Metropolitana, o quien haga sus veces, a través de sus redes elaboran y ejecutan planes regionales para el abordaje integral de la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias.
- 5.2 Las personas diagnosticadas con la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias tienen derecho a acceder a la atención de salud de manera oportuna y eficaz a través del sistema de aseguramiento que le corresponda según su condición, incluyendo el diagnóstico, tratamiento ambulatorio y/o de hospitalización y rehabilitación, en el marco de lo dispuesto en la normatividad nacional vigente, así como disposiciones normativas sectoriales en materia de salud mental.
- 5.3 Las personas que al momento del diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias no cuenten con afiliación a un plan de aseguramiento en salud, tienen derecho a ser atendidas, de forma inmediata y efectiva, en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) pública a cargo del Ministerio de Salud, hasta que se defina la afiliación al plan de aseguramiento definitivo.
- 5.4 Los gastos económicos que origine la atención (diagnóstico, seguimiento y tratamiento) de las personas con Alzheimer u otras demencias son cubiertos económicamente por los seguros correspondientes, ya sean estos públicos o privados.
- 5.5 El gasto económico que origine el contrato de cuidadores para las personas afectadas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, es parcialmente



G. Rosell

cubierto por el seguro público o privado correspondiente, previa certificación del cuidador por el médico tratante y certificado médico del paciente.

Artículo 6.- De las actividades vinculadas a prevención, atención, rehabilitación e investigación del paciente con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias

- 6.1 Las actividades vinculadas a la detección temprana, la prevención del riesgo, atención y rehabilitación del paciente con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, se desarrollan en el marco de las disposiciones establecidas en la normatividad nacional vigente, así como disposiciones normativas sectoriales en materia de salud mental, que ampara el derecho de las personas con problemas de salud mental, que comprende intervenciones sanitarias, así como la difusión de la promoción de estilos de vida saludable.
- 6.2 El Ministerio de Salud aprueba los Lineamientos de atención integral para las personas con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, brindando asistencia técnica para su implementación, y la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD supervisa en el marco de sus competencias a las Instituciones encargadas de brindar servicios de calidad, confiables, seguros y sostenibles para las personas con estas patologías.
- 6.3 El Instituto Nacional de Salud, en coordinación con el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, gestiona y fomenta la investigación de la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias. Asimismo, instaura el Premio a la Investigación sobre la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias.

Artículo 7. Del Registro Nacional de Pacientes con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias

El Ministerio de Salud crea el Registro Nacional de Pacientes con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias a cargo de la Oficina General de Tecnologías de la Información, con la finalidad de lograr la información que permita identificar, a nivel nacional, la incidencia y prevalencia de personas que presenten esta enfermedad, a efecto de contar con la información y los recursos suficientes para la toma de decisiones para afrontar las diferentes necesidades que requieren ser atendidas tanto con las personas que presentan esta enfermedad como con sus familiares y/o cuidadores.

CAPÍTULO III

DE LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD

Artículo 8.- De la Familia y cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias

- 8.1 Las entidades de la administración pública e instituciones privadas sujetas al presente Reglamento cuentan con servicio de información para los familiares y cuidadores de las personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, que les permita tener claridad de las manifestaciones de la enfermedad, de las expectativas sobre la evolución; así como los cuidados que requieren estas personas, en relación a las manifestaciones clínicas como olvidos de los hechos recientes cada vez más frecuentes, desorientación dentro de su domicilio, descuido de su persona en el aseo, en su alimentación y en su vestimenta, desconocimiento



de sus familiares, entre otras características que presenta la enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias.

- 8.2 Las entidades e instituciones sujetas al presente Reglamento informan a los familiares sobre el derecho que tienen, en común acuerdo con el empleador, para obtener facilidades laborales extraordinarias para la colaboración en la atención de la persona afectada.
- 8.3 Las entidades e instituciones sujetas al presente Reglamento informan a los familiares el derecho de los pacientes a ser atendidos preferentemente de manera ambulatoria, conforme a lo señalado en el marco normativo vigente.
- 8.4 El Ministerio de Salud, en coordinación con los otros sectores públicos e instituciones públicas y privadas, así como con los gobiernos Regionales y Municipales, de acuerdo a sus competencias, elaboran e implementan estrategias intersectoriales que privilegien la participación activa de la familia y la comunidad en el cuidado de las personas con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, a través de programas de fortalecimiento de competencias, focalizándolas en instituciones activas de la comunidad como colegios y universidades.
- 8.5 Los Municipios locales, donde reside la persona afectada con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias y sus familiares, generan los mecanismos de apoyo social, según sus competencias.
- 8.6 Los familiares directos y cuidadores a cargo de la atención de personas con Enfermedad de Alzheimer y Otras demencias participan en programas y actividades que desarrollen las instituciones del sector público o privado, para fortalecer sus recursos psíquicos que les permitan acompañar eficazmente a su familiar afectado por la enfermedad.
- 8.7 Los familiares directos y cuidadores a cargo de la atención de las personas con Enfermedad de Alzheimer y Otras demencias tienen derecho a solicitar a su empleador hasta una jornada laboral de permiso remunerado al año, a fin de atender las necesidades del enfermo.
- 8.8 Las agrupaciones de familiares y de usuarios de los servicios de salud, así como las organizaciones sociales de base, tienen el derecho a solicitar a las entidades de la administración pública a ser incorporadas, en las redes de salud locales, regionales y/o nacionales dentro del ámbito de cumplimiento de la presente disposición, a fin de participar organizadamente en la formulación e implementación de políticas, planes y la vigilancia ciudadana en sus ámbitos correspondientes.

CAPÍTULO IV

DE LAS RESPONSABILIDADES DEL ESTADO

Artículo 9. De las Responsabilidades del Estado

En concordancia con el marco normativo vigente, constituyen responsabilidades del Estado, a través del Ministerio de Salud:

- 9.1 Reconocer los derechos del paciente enfermo de Alzheimer, protegiendo la dignidad de la persona afectada y su familia.

VERSIÓN PARA PRE PUBLICACIÓN



- 9.2 Brindar servicios y atención de salud a las personas que padecen de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en los establecimientos de salud más cercanos al domicilio de la persona afectada, y en caso se requiera, ser referidas a los centros de salud mental comunitarios, garantizando de esta manera la protección de los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- 9.3 El Ministerio de Salud promueve la investigación básica y aplicada a través de las universidades, centros de investigación e instituciones vinculadas con la Enfermedad de Alzheimer y Otras demencias. Las investigaciones destacadas reciben públicamente un reconocimiento en fecha conmemorativa por el Día Internacional del Alzheimer.
- 9.4 Los establecimientos de salud del primer nivel, integrados en la red de atención recibirán capacitación y asesoría en la aplicación de protocolos de evaluación y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, por parte de los Centros de Salud Mental Comunitarios, quienes establecen los criterios de referencia y contrarreferencia.
- 9.5 El Ministerio de Salud coordina con los gobiernos regionales y locales, principalmente en las localidades con mayor cantidad de población adulta mayor, la realización de actividades que permitan información adecuada a la población que le favorezca mantener estilos de vida saludables y una probable identificación temprana de manifestaciones clínicas compatibles con la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias para que estas personas sean orientadas para su pronta evaluación por personal de salud.
- 9.6 En las localidades con mayor cantidad de población adulta mayor y en las que se hayan realizado la mayor cantidad de diagnósticos, se pone más énfasis en la capacitación al personal de salud y a familiares y/o cuidadores para lograr la detección precoz y su evaluación especializada, así como el apoyo necesario por parte de quienes asuman su cuidado.
- 9.7 Fomentar, en las redes de salud, la continuidad de cuidados que permita la articulación entre los establecimientos que permitan la mejor atención a la persona afectada, así como a sus familiares o cuidadores.

CAPÍTULO V

DE LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Artículo 10.- De la formación y capacitación

Las actividades de formación y capacitación se realizan para lograr que la comunidad se sensibilice y comprenda la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, así como su participación como familiar o como miembro de la sociedad.

- 10.1. El Ministerio de Salud vela por la incorporación de temas de salud mental y de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, en la formación de los profesionales y técnicos en salud, en cumplimiento a lo dispuesto en el marco normativo vigente.
- 10.2. El Ministerio de Salud promueve e implementa en articulación con las instancias competentes programas de capacitación dirigidos a los familiares de los usuarios, con el objeto de difundir entre ellos las herramientas necesarias que les permitan enfrentar la enfermedad y el cuidado que requieren sus familiares diagnosticados con la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias.



G. Rosell

- 10.3. El Ministerio de Salud elabora la norma técnica para la capacitación de cuidadores y familiares de personas afectadas por la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias.
- 10.4. El Ministerio de Salud, promueve y organiza eventos de capacitación, así como campañas informativas que permitan brindar herramientas a la población, que coadyuven a la identificación y sensibilización sobre las enfermedades mentales como la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias.
- 10.5. El Ministerio de Salud, con el apoyo del Ministerio de Educación, distribuye material informativo básico sobre la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, así como difunde actividades educativas, recreativas y cívicas por los diferentes medios de comunicación.
- 10.6. El Ministerio de Salud, en coordinación con las entidades formadoras de recursos humanos, propicia la inclusión de tópicos específicos en la formación de pre y post grado relacionados a la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias.

CAPÍTULO VI

DE LA COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN SECTORIAL, Y LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Artículo 11.- De la coordinación y articulación de políticas públicas sectoriales

El Ministerio de Salud, al amparo del principio de participación y coordinación que establece la responsabilidad conjunta del Estado frente a la prevención de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, establecida en la Ley, coordina y articula con el sector público e instituciones públicas y privadas; estrategias intersectoriales que privilegien el envejecimiento activo, focalizando la educación a la comunidad y a los profesionales desde los colegios y universidades en la prevención y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

El Ministerio de Salud en calidad de órgano rector en materia de salud mental, conduce y coordina la elaboración del Plan Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, orientado a la formulación, implementación, ejecución y evaluación de la política pública.

Para la elaboración del Plan se debe conformar una Comisión multisectorial de naturaleza temporal.

Artículo 12.- De la corresponsabilidad frente a la prevención y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias

El Ministerio de Salud, ante la corresponsabilidad establecida en la Ley, articula su implementación con los Gobiernos Regionales, en el marco de las funciones en materia de salud, para formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.

Asimismo, el Ministerio de Salud articula dicha implementación con los gobiernos locales, provinciales y distritales, para gestionar la atención primaria de la salud, y de acuerdo a sus competencias, desarrollar las intervenciones de promoción de estilos de vida saludable, detección precoz, tratamiento y rehabilitación de las personas con Enfermedad de Alzheimer y otras demencias; así como con sus familiares y/o cuidadores.



G. Rosell

Artículo 13.- De la Participación Ciudadana

El Ministerio de Salud promueve la participación ciudadana a fin de generar concientización pública, y a través de diversas estrategias, comunicacionales y sociales, difunde, educa y crea conciencia sobre la Enfermedad de Alzheimer en la comunidad.

Artículo 14.- Suscripción de convenios de cooperación interinstitucional

El Ministerio de Salud promueve la suscripción de convenios de cooperación interinstitucional entre las entidades de la administración pública y entidades privadas para establecer acciones de coordinación y articulación sectorial tendientes al cumplimiento de la Ley.

Artículo 15.- Sostenibilidad de las políticas públicas

Con la finalidad de dar sostenibilidad a las políticas públicas de protección del Estado a las personas afectadas por la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, se conforma una Comisión Multisectorial de naturaleza permanente, con la finalidad de articular las acciones que los diversos sectores desarrollan en los temas relacionados con la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias.

Artículo 16. De la cooperación internacional

- 16.1 El Estado, en coordinación con los gobiernos regionales y locales, de las localidades donde existan estudios epidemiológicos que sustenten una mayor población de adultos mayores y donde predominen los diagnósticos de Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, promueve y gestiona la cooperación internacional, priorizando la transferencia e intercambio de recursos, bienes, servicios, conocimientos científicos y tecnológicos y buenas prácticas, que posibiliten el desarrollo de proyectos estratégicos.
- 16.2 El Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Cooperación Técnica Internacional, coordina con organismos internacionales acciones y proyectos que promuevan el bienestar de las personas con la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias, y gestiona el intercambio de experiencias exitosas con diferentes países.
- 16.3 El Ministerio de Salud gestiona la implementación del Observatorio para la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias con apoyo internacional.

Artículo 17.- Infracciones administrativas

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en la Ley N° 30795, Ley para la prevención y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias y del presente Reglamento es pasible a la imposición de las sanciones previstas en la normativa vigente, y en todo lo no contemplado en ellas, se aplica supletoriamente el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.



PROYECTO DE REGLAMENTO DE LA LEY N° 30795, LEY PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

La determinación de las infracciones administrativas e imposición de sanciones respectivas, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. - Normas Complementarias

El Ministerio de Salud, a través de Resolución Ministerial, dicta las normas complementarias que sean necesarias para la aplicación de la Ley y el presente Reglamento.

Segunda. - Lineamientos de atención integral para las personas con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias

El Ministerio de Salud, en un plazo de noventa (90) días hábiles posteriores a la publicación del presente Reglamento, elabora los Lineamientos de atención integral para las personas con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias

Tercera. - Plan Nacional para la Prevención y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

El Ministerio de Salud, en un plazo de ciento veinte (120) días hábiles posteriores a la publicación del presente Reglamento, elabora el Plan Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias.

Cuarta. - Observatorio para la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias

El Ministerio de Salud gestiona la creación e implementación del Observatorio para la Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias.

