

Resolución Ministerial

Lima, 11 de Julio del 2011.

Visto el expediente N° 11-048515-001, que contiene el Memorandum N° 229-2011-SG/MINSA, de la Secretaría General, e Informe N° 433-2011-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 123° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la Autoridad de Salud de nivel nacional actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, los literales g) y h) del artículo 3° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, estipulan como competencias de rectoría sectorial del Ministerio de Salud, entre otras, el desarrollo y perfeccionamiento de la legislación nacional de salud, así como la regulación técnica de la prestación de servicios de salud;

Que, el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2002-SA, establece los Procesos Organizacionales de alcance sectorial e institucional necesarios para lograr los objetivos funcionales establecidos en el artículo 5° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, comprendiendo dentro de ellos a los subprocesos de regulación normativa, entre otros;

Que, el artículo 4° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 023-2005-SA, establece que el Ministerio de Salud para cumplir la visión, misión y objetivos estratégicos establecidos en el Reglamento de la Ley N° 27657, en el ámbito de su gestión institucional y sectorial, diseña y norma los procesos organizacionales correspondientes, con los que se debe lograr, entre otros, de acuerdo al literal d) de dicho artículo 4°, el establecimiento de las normas y los modelos organizacionales para la implementación de los objetivos estratégicos institucionales;

Que, con Resolución Ministerial N° 826-2005/MINSA, se aprobaron las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", siendo necesaria



Z. Solís V.



W. Olivera



D. León Ch.

su actualización a fin de fortalecer y ordenar de mejor modo la producción normativa de las diferentes instancias del Ministerio de Salud;

Estando a lo propuesto por la Secretaría General;

Con el visado del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud; y,

De conformidad con el inciso l) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio Salud", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Encargar a la Secretaría General la difusión, supervisión y evaluación de las precitadas normas.

Artículo 3°.- Las presentes normas son de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud.

Artículo 4°.- Dejar sin efecto la Resolución Ministerial N° 826-2005/MINSA.

Artículo 5°.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Resolución Ministerial en la dirección electrónica http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp del Portal de Internet del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



Z. Solís V.



W. Olivera A.



D. León Ch.

OSCAR RAÚL UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud



NORMAS PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS DEL MINISTERIO DE SALUD

1. FINALIDAD.-

Fortalecer la Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales y Organismos Públicos.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco del proceso de Descentralización.

2.2. Objetivos Específicos

- 2.2.1. Estandarizar los elementos conceptuales, estructurales, y metodológicos más relevantes en el ciclo de producción normativa del Ministerio de Salud.
- 2.2.2. Establecer la aplicación de procesos transparentes y explícitos para la emisión de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- 2.2.3. Brindar a las instancias reguladoras del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente norma es de observancia obligatoria por todas las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud. Art. 37°, 56°, 85°, 89°, 123°, 125°, y 126°.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud. Art.3°, g), h).
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización. Art.10 numeral 10.1, numeral 10.3, Art. 11 numeral 11.1, Art. 13 numeral 13.1, numeral 13.2, y Art. 14 numeral 14.1.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. Art. 4°, Art. 23° numeral 23.3.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales. Art. 5°.
- D. S. N° 013-2002-SA. Aprueba Reglamento de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud. Art. 4°, 5°, 8° b), 9° b), 10° b), 11° b), 20° c), 21° a), 23°.
- D. S. N° 023-2005-SA. Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, Art. 4° d), 7° e), n).

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS.-

5.1.1. SECTOR SALUD.-

Es el espacio social de confluencia de personas, organizaciones y entidades, que realizan actividades relacionadas directamente con la salud individual o colectiva en el país, o que repercuten indirectamente en ella. No establecen necesariamente entre ellas, una relación



de dependencia orgánica, funcional o jurídica, sino de coincidencia de acciones, y para las cuales el marco legal vigente les define una instancia rectora: el Ministerio de Salud¹.

Así, dentro del marco del *Estado*, el Sector Salud está constituido por:

- El Ministerio de Salud, como Ente Rector del Sector Salud,
- Los *Prestadores de Servicios* (los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, otros establecimientos de salud públicos y privados, servicios médicos de apoyo públicos y privados, institucionales o individuales),
- Los *Compradores o Financiadores Institucionales de Servicios* (Seguros privados de salud, EPSs, EsSalud, SIS, asociaciones, fundaciones, etc.),
- Las *Entidades formadoras de Recursos Humanos en Salud* (de Nivel Profesional y No Profesional),
- Las *Entidades productoras o comercializadoras de otros recursos en salud* (fabricantes, importadores, comercializadores de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, y productos sanitarios),
- Las *Entidades que pertenecen al Estado con actividades de impacto sobre la salud o sus factores determinantes* (como Agricultura, Industria, Minería, Pesquería, Educación, MIMDES, Trabajo y otros, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales), en lo referente a acciones relacionadas con la salud colectiva o con repercusiones en ella,
- Las *Entidades Privadas que realizan actividades de impacto sobre la salud o sus factores determinantes*
- La *Sociedad Civil* (asociaciones, colegios profesionales, sociedades científicas, fundaciones, organizaciones de base, organizaciones comunales entre otros); y
- La *Población en general* (Usuarios y no usuarios).

5.1.2. FUNCIÓN DE REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN

La Ley N°26842, Ley General de Salud, establece que la Autoridad de Salud de nivel nacional, es decir el Ministerio de Salud, es la máxima autoridad normativa en materia de salud (Art. 123), y aclara que el ejercicio descentralizado de competencias de control en materia de salud, no supone, en ningún caso, el ejercicio de competencia normativa (Art. 125).

Dentro del ejercicio de la Rectoría Sectorial, la función de Regulación y Fiscalización, es una de las Funciones Exclusivas de la Autoridad Nacional de Salud (junto con la de Conducción Sectorial y la de Garantía de la Ejecución de las Funciones Esenciales de Salud Pública). Es una acción sustantiva e indelegable en materia de autoridad sanitaria, cuyo ejercicio tiene el propósito de diseñar el marco normativo que asegure la protección y promoción de la salud de la población, así como garantizar su cumplimiento. La regulación tiene en la fiscalización y control un correlato necesario e indesligable.

5.1.3. CICLO DE PRODUCCIÓN NORMATIVA.-

El Ciclo de Producción Normativa es la secuencia por la que pasa un documento normativo desde su conceptualización, hasta su aprobación y aplicación, e inclusive la evaluación que se hace sobre él respecto a su vigencia o necesidad de actualización.

¹ Basada en la definición incluida en la NTS N°059-MINSA/INS-CENSI-V.01 Norma Técnica de Salud: Prevención, Contingencia ante el Contacto y Mitigación de Riesgos para la Salud en escenarios con presencia de indígenas en Aislamiento y en Contacto Reciente, aprobada por R.M. N°799-2007/MINSA, del 20/09/2007.

Este ciclo comprende las etapas para la emisión de Documentos Normativos detalladas en el numeral 6.2 del presente documento, las cuales son:

- I. Planificación
- II. Formulación / Actualización
- III. Aprobación
- IV. Difusión
- V. Implementación
- VI. Evaluación

5.1.4. CONCEPTOS BÁSICOS.-

Es el conjunto de ideas desarrolladas de manera sucinta y que constituye el conocimiento fundamental sobre un determinado tema o ámbito, basada en la bibliografía actualizada, y que permitirá el mejor entendimiento del documento normativo que lo incluye en su estructura. No pretende agotar el conocimiento sobre la materia, si no hacer una breve descripción de la misma, que se considera necesaria para facilitar su comprensión.

5.1.5. DEFINICIONES OPERATIVAS.-

Es el conjunto de términos con sus respectivos significados que serán usados en el texto del documento normativo. Expresan con claridad y exactitud los aspectos generales y diferenciales de cada término. Tal significado es el que se usará en el documento normativo cada vez que sea citado. Debe ser concreto y no extenderse innecesariamente.

5.2 DOCUMENTO NORMATIVO (DN)

Se considera como Documento Normativo del Ministerio de Salud, a todo aquel documento oficial que tiene por objetivo transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del Sector Salud, en cumplimiento de sus objetivos; así como facilitar el adecuado y correcto desarrollo de funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles y subsectores, según correspondan.

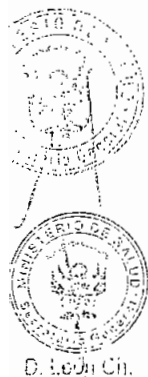
5.3. REDACCIÓN DE LOS DN

La redacción del texto de los DN deben tener las siguientes cualidades: concreto, preciso y claro (sin ambigüedades), a fin de facilitar la comunicación, comprensión, difusión y aplicación de los objetivos que motivaron la propuesta del DN.

5.4. OBLIGATORIEDAD DE LOS DN

Los Documentos Normativos (DN) del Ministerio de Salud, son de obligatorio cumplimiento según corresponda, en las instituciones públicas y privadas que conforman el Sector Salud, las unidades orgánicas y dependencias del Ministerio de Salud; y organizaciones públicas y privadas de otros sectores y la sociedad, en lo pertinente.

5.5. Los DN del Ministerio de Salud, según el ámbito de aplicación que especifiquen y la naturaleza del tema que regulen, son de cumplimiento obligatorio en los establecimientos de salud (del primer, segundo o tercer nivel de atención), sean estos públicos (del MINSA, Gobiernos Regionales o Locales, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú), privados o mixtos; y en los servicios médicos de apoyo públicos y privados.



5.6. TIPOS DE DOCUMENTOS NORMATIVOS

Los Documentos Normativos que se emitan tendrán la siguiente denominación según el caso:

- Norma Técnica de Salud
- Directiva
- Guía Técnica
- Documento Técnico

La Dirección General, Oficina General o dependencia que desee proponer un DN, podrá orientarse para la identificación del tipo de documento que requiere, siguiendo el "*Flujograma para la Elección de Documentos Normativos*" (Anexo 01-A).

5.7. DENOMINACIÓN DE LOS DOCUMENTOS NORMATIVOS DURANTE EL PROCESO DE ELABORACIÓN

Durante la elaboración se consideran las siguientes denominaciones: Anteproyecto de DN, Proyecto de DN, y Documento Normativo.

- *Ante Proyecto de DN.* Se denomina así desde su formulación hasta que el órgano proponente presente el mismo a la Oficina General de Asesoría Jurídica para iniciar el trámite de aprobación.
- *Proyecto de DN.* Es la versión que recibe la Oficina General de Asesoría Jurídica para la opinión legal correspondiente.
- *Documento Normativo.* Es la versión aprobada oficialmente mediante acto resolutivo de la autoridad pertinente.

5.8. LA CARPETA O EXPEDIENTE DEL DOCUMENTO NORMATIVO

Se denomina así al expediente que se irá formando con las copias de la documentación y actuados relevantes que se vaya generando, desde la etapa de Formulación del DN, hasta la de Difusión y Publicación, debiendo ser enriquecida con la documentación que se genera en la etapa de Evaluación y la relacionada con la necesidad o no de actualizaciones.

La Dirección General, Oficina General o dependencia que propuso el DN conservará la "*Carpeta o Expediente del Documento Normativo*", y es responsable de su seguridad, no debiendo ser modificada por ningún motivo.

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. DE LOS DOCUMENTOS NORMATIVOS

6.1.1. NORMA TÉCNICA DE SALUD (NTS)

a) Definición.-

Es el Documento Normativo de mayor jerarquía que emite el Ministerio de Salud, que regula los diferentes ámbitos de la Salud Pública, incluyendo la prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, y otros aspectos sanitarios, en el marco de las funciones y competencias rectoras de la ANS.

Las NTS establecen disposiciones sobre intervenciones, estrategias, objetivos, procesos tecnológicos, procedimientos y/o acciones, que contribuyen a la mejor prestación de servicios en los establecimientos de salud así como a mejorar la calidad y seguridad de las atenciones brindadas, en cumplimiento de disposiciones legales vigentes. También establecen regulaciones referidas a otros aspectos sanitarios en el ámbito del sector salud, en salvaguarda de la Salud Pública.



Sólo es emitido por la Autoridad Nacional de Salud, su contenido es vinculante y tiene alcance nacional.

Están basados en la revisión de la mejor evidencia científica existente y disponible, y busca resultados óptimos de beneficio para la comunidad. Su aplicación es de carácter permanente, su cumplimiento es obligatorio, y comprende los aspectos de prestación, organización, financiamiento y de gestión, y otros aspectos regulatorios sanitarios.

Las NTS por su carácter de obligatorio cumplimiento son el equivalente de los Reglamentos Técnicos, término utilizado por la Organización Mundial del Comercio y la Comunidad Andina.

b) Ámbito de Aplicación.-

La NTS es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos del Sector Salud del territorio nacional (del MINSA, de EsSalud, de los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, de la Sanidad de las FFAA y de la Sanidad de la PNP, Clínicas y otros del Sub Sector Privado). Excepcionalmente, según corresponda, será solo de aplicación en las Unidades Orgánicas, dependencias y establecimientos del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, en cuyo caso debe ser expresamente dispuesto.

Asimismo, son de aplicación obligatoria las NTS, que por su contenido, están orientadas a otras personas naturales o jurídicas, del sector público y privado, según corresponda y lo que indique expresamente el texto del DN aprobado.

A nivel regional se podrá adaptar la NTS a la realidad local, formulando y aprobando una directiva sanitaria regional, pero en ningún caso contravenirla.

c) Aprobación.-

Requiere aprobación de la Alta Dirección del Ministerio de Salud, sólo puede ser aprobada mediante Resolución Ministerial, lo que le confiere el carácter oficial.

d) Estructura.-

La NTS tiene la siguiente estructura mínima:

Título. Expresa de manera concreta el contenido de la NTS.

Finalidad. Describe el efecto o impacto que se espera alcanzar con la aplicación de la NTS.

Objetivos. Describe los logros que se esperan alcanzar con la aprobación de la NTS. Puede considerar Objetivos Generales y Objetivos Específicos, según corresponda, los cuales deben servir para orientar la medición y análisis de los resultados de su aplicación.

Ámbito de Aplicación. Límites de aplicabilidad de la NTS, de acuerdo a la presente norma. Define las organizaciones, instancias o personas naturales o jurídicas, del sector público y privado que deben aplicar lo que la NTS dispone.

Base Legal. Precisa los dispositivos legales vigentes directamente relacionados con la NTS, y que sustentan su emisión.

Disposiciones Generales. Establece aquellas disposiciones de carácter general, que sirven de marco para el mejor entendimiento y aplicación de la NTS. Puede incluir en algunos casos Definiciones Operativas.

Disposiciones Específicas. Establece aquellas disposiciones de carácter particular y detallado sobre el tema que se quiere normar, a través de intervenciones, estrategias, objetivos, procesos tecnológicos, procedimientos y/o acciones



D. Leguía

Sólo es emitido por la Autoridad Nacional de Salud, su contenido es vinculante y tiene alcance nacional.

Están basados en la revisión de la mejor evidencia científica existente y disponible, y busca resultados óptimos de beneficio para la comunidad. Su aplicación es de carácter permanente, su cumplimiento es obligatorio, y comprende los aspectos de prestación, organización, financiamiento y de gestión, y otros aspectos regulatorios sanitarios.

Las NTS por su carácter de obligatorio cumplimiento son el equivalente de los Reglamentos Técnicos, término utilizado por la Organización Mundial del Comercio y la Comunidad Andina.

b) Ámbito de Aplicación.-

La NTS es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos del Sector Salud del territorio nacional (del MINSA, de EsSalud, de los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, de la Sanidad de las FFAA y de la Sanidad de la PNP, Clínicas y otros del Sub Sector Privado). Excepcionalmente, según corresponda, será solo de aplicación en las Unidades Orgánicas, dependencias y establecimientos del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, en cuyo caso debe ser expresamente dispuesto.

Asimismo, son de aplicación obligatoria las NTS, que por su contenido, están orientadas a otras personas naturales o jurídicas, del sector público y privado, según corresponda y lo que indique expresamente el texto del DN aprobado.

A nivel regional se podrá adaptar la NTS a la realidad local, formulando y aprobando una directiva sanitaria regional, pero en ningún caso contravenirla.

c) Aprobación.-

Requiere aprobación de la Alta Dirección del Ministerio de Salud, sólo puede ser aprobada mediante Resolución Ministerial, lo que le confiere el carácter oficial.

d) Estructura.-

La NTS tiene la siguiente estructura mínima:

Título. Expresa de manera concreta el contenido de la NTS.

Finalidad. Describe el efecto o impacto que se espera alcanzar con la aplicación de la NTS.

Objetivos. Describe los logros que se esperan alcanzar con la aprobación de la NTS. Puede considerar Objetivos Generales y Objetivos Específicos, según corresponda, los cuales deben servir para orientar la medición y análisis de los resultados de su aplicación.

Ámbito de Aplicación. Límites de aplicabilidad de la NTS, de acuerdo a la presente norma. Define las organizaciones, instancias o personas naturales o jurídicas, del sector público y privado que deben aplicar lo que la NTS dispone.

Base Legal. Precisa los dispositivos legales vigentes directamente relacionados con la NTS, y que sustentan su emisión.

Disposiciones Generales. Establece aquellas disposiciones de carácter general, que sirven de marco para el mejor entendimiento y aplicación de la NTS. Puede incluir en algunos casos Definiciones Operativas.

Disposiciones Específicas. Establece aquellas disposiciones de carácter particular y detallado sobre el tema que se quiere normar, a través de intervenciones, estrategias, objetivos, procesos tecnológicos, procedimientos y/o acciones

administrativas que se deben efectuar y con los que se pretende obtener determinado resultado.

Componentes. Conjunto de disposiciones técnicas que orientan las actividades sanitarias en los diferentes niveles de atención; son de cuatro tipos: de prestación, de organización, de gestión, y de financiamiento. Este ítem aplica solamente para las NTS referidas a la prestación de servicios de salud.

Responsabilidades. Define las instancias y funcionarios responsables de cumplir y hacer cumplir lo dispuesto en la NTS, en los diferentes niveles: nacional, regional y local. Las responsabilidades son de difusión, asistencia técnica, implementación, supervisión, evaluación y aplicación, según corresponda, respecto al contenido de la NTS.

Disposiciones Finales. Cuando sean necesarias, se incluirán las directrices complementarias que se orientan a la implementación de la NTS aprobada, así como la indicación de término de efecto de aquellas que las preceden o las que se opongan.

Anexos. Modelos, instructivos, flujogramas, formatos, formularios, y otros, que se adjuntan debidamente ordenados y numerados. Este ítem es opcional, según la necesidad de la NTS.

Bibliografía. Relación de referencias bibliográficas actualizadas que confirman y sustentan los conceptos y definiciones mencionados en el desarrollo de la NTS. Las citas que se consideren serán incluidas siguiendo las disposiciones internacionales sobre referencias bibliográficas.

Cuando la NTS se propone abordar la atención de una patología determinada, seguirá la estructura definida en el Anexo 04 del presente documento, y cuando se trate de normar el funcionamiento de una Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) seguirá la definida en el Anexo 05 del presente documento; en ambos casos está basada en la estructura señalada en el presente literal.

6.1.2. DIRECTIVA

a) Definición.-

Es el Documento Normativo con el que se establece aspectos técnicos y operativos en materias específicas, y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal de carácter general o de una NTS. Puede estar referida a la actuación sanitaria, asistencial y/o administrativo; según corresponda, de sus órganos de línea, apoyo, asesoría y/o Alta Dirección. Su aplicación es de carácter permanente, y de cumplimiento obligatorio de parte de las Unidades Orgánicas o dependencias del Ministerio de Salud involucradas, las DISAS, las DIRESAS o de las que hagan sus veces en los Gobiernos Regionales, o de ser el caso por los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y los pertenecientes a las redes de salud de las DIRESA o de las que hagan sus veces en el ámbito regional.

Las Directivas pueden ser de aplicación en todo el sector salud, si por la naturaleza de su contenido así se requiere, debiendo ser expresamente señalado en el Ámbito de Aplicación de las mismas.

Por la naturaleza de su contenido, las Directivas se denominan:

- **Directivas Administrativas**, cuando están dirigidas a temas del ámbito administrativo.
- **Directivas Sanitarias**, cuando están dirigidas a temas del ámbito sanitario.



b) Ámbito de Aplicación.-

La Directiva es de aplicación en todas las Direcciones u Oficinas Generales del Ministerio de Salud expresamente indicadas. También puede ser de aplicación en todas las Unidades Ejecutoras del Pliego 011, en sus organismos públicos, en las DISAS, las DIRESAS (o las que hagan sus veces en el ámbito regional), en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, según lo indique expresamente la propia Directiva.

La Directiva según su contenido, puede ser de alcance nacional, incluyendo a determinadas organizaciones, instancias o personas naturales o jurídicas, del sector público y privado, en cuyo caso debe ser expresamente dispuesto.

c) Aprobación.-

La Directiva es aprobada por Resolución Ministerial, adquiriendo el carácter de vinculante para las Unidades Orgánicas o dependencias del Ministerio de Salud, las Unidades Ejecutoras del Pliego 011, las DIRESAS (o las que hagan sus veces en el ámbito regional), los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, otras personas naturales o jurídicas, del sector público y privado dentro del Sector Salud, según se indique expresamente en el ámbito de aplicación.

Cuando se aboca a temas administrativos del Ministerio de Salud - Administración Central, requiere aprobación mediante Resolución Vice Ministerial.

En los casos que la Directiva disponga procesos y procedimientos internos exclusivos para una Dirección General u Oficina General se aprobará con Resolución Directoral de dicho órgano.

d) Estructura.-

La Directiva tiene la siguiente estructura mínima:

Título. Expresa de manera concreta el contenido de la Directiva.

Finalidad. Describe el efecto o impacto que se espera alcanzar con la aplicación de la Directiva.

Objetivos. Describe los logros que se esperan alcanzar con la aprobación de la Directiva. Puede considerar Objetivos Generales y Objetivos Específicos, según corresponda, los cuales deben servir para orientar la medición y análisis de los resultados de su aplicación.

Ámbito de Aplicación. Límites de aplicabilidad de la Directiva, descritos en el numeral 6.1.2. b).

Base Legal. Precisa los dispositivos legales vigentes directamente relacionados con la Directiva, y que sustentan legalmente su emisión.

Disposiciones Generales. Establece aquellas disposiciones de carácter general, del ámbito sanitario, asistencial o administrativo, que sirven de marco para el mejor entendimiento y aplicación de la Directiva. Puede incluir en algunos casos Definiciones Operativas.

Disposiciones Específicas. Establece aquellas disposiciones de carácter particular y detallado sobre el tema sanitario, asistencial o administrativo que se quiere regular, a través de intervenciones, estrategias, procesos tecnológicos, procedimientos y/o acciones administrativas, u otros, que se deben efectuar y con los que se pretende obtener determinado resultado.

Responsabilidades. Define las instancias y funcionarios responsables de cumplir o hacer cumplir lo dispuesto en la Directiva, en los diferentes niveles: nacional,

regional y local. Las responsabilidades suelen ser de difusión, asistencia técnica, implementación, supervisión y aplicación, según corresponda, respecto al contenido de la Directiva.

Disposiciones Finales. Cuando sean necesarias, se incluirán las directrices complementarias que se orientan a la implementación y vigencia de la Directiva aprobada, así como la indicación de término de efecto de aquellas Directivas que las preceden o las que se opongan.

Anexos. Modelos, instructivos, flujogramas, formatos, formularios, y otros, que se adjuntan debidamente ordenados y numerados. Este ítem es opcional, según la necesidad de la Directiva.

6.1.3. GUÍA TÉCNICA

a) Definición.-

Es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen procedimientos, metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso y al desarrollo de una buena práctica.

Las Guías Técnicas pueden ser del campo administrativo, asistencial o sanitario; cuando se aboca al diagnóstico o tratamiento de un problema clínico recibe el nombre de *Guía de Práctica Clínica (GPC)*, y en este caso contiene recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica aplicable, desarrolladas sistemáticamente de modo que orienten y faciliten el proceso de toma de decisiones para una apropiada y oportuna atención de salud.

La aplicabilidad de la Guía Técnica, incluyendo la GPC, se basa en la revisión científica, tecnológica y la experiencia sistematizada y documentada sobre el tema que aborda.

b) Ámbito de Aplicación.-

La Guía Técnica es de aplicación en todas las Unidades Orgánicas o dependencias del Ministerio de Salud, DISAS, DIRESAS (o las que hagan sus veces en el ámbito regional), o sus establecimientos de salud, expresamente indicados. Los demás establecimientos del Sector Salud a nivel nacional pueden aplicarlas, o citarlas como referencia en la elaboración de sus propias guías.

Las Guías Técnicas también pueden estar dirigidas para ser aplicadas por determinados usuarios (por ejemplo: empresas, establecimientos farmacéuticos, establecimientos alimentarios y de fabricación alimentaria, entre otros), debiendo estar expresamente indicados en el Ámbito de Aplicación.

c) Aprobación.-

La Guía Técnica es aprobada por Resolución Ministerial.

d) Estructura.-

La Guía Técnica tiene la siguiente estructura mínima:

Título. Expresa de manera concreta el contenido de la GT.

Finalidad. Describe el efecto que se espera alcanzar con la aplicación de la GT.

Objetivo. Describe los logros que se esperan alcanzar con la aprobación de la GT. Puede considerar Objetivos Generales y Objetivos Específicos, según corresponda, los cuales deben servir para orientar la medición y análisis de los resultados de su aplicación.

Ámbito de Aplicación. Límites de aplicabilidad de la GT, descritos en el literal 6.1.3. b).

Nombre del Proceso o Procedimiento a estandarizar. Identifica con precisión el proceso o procedimiento a estandarizar.

Consideraciones Generales. Señala los aspectos que son necesarios precisar para un mejor entendimiento y aplicación de la GT. Puede incluir, entre otros:

- **Definiciones Operativas**
- **Conceptos Básicos**
- **Requerimientos Básicos** (Recursos Humanos, Materiales, Equipos, entre otros).

Consideraciones Específicas. Señala los aspectos que, siendo particulares o singulares, pueden presentarse y deben ser considerados para asegurar el cumplimiento del objetivo de la GT. Incluye:

- **Descripción detallada del Proceso o Procedimiento.** Es la descripción sistemática de cada paso del proceso o procedimiento a estandarizar. Puede incluir Diagramas o Flujogramas del Proceso o Procedimiento (Expresión gráfica del Proceso descrito con fines de una comprensión más fácil).

Recomendaciones (de ser necesarias). Resaltan aspectos críticos necesarios para la adecuada aplicación y cumplimiento de la GT.

Anexos. Aquellos elementos que detallan aspectos que solo han sido citados en el texto de la GT y que convienen que sean ampliados. Puede incluir Gráficos, Flujogramas, Tablas, entre otros.

Bibliografía. Relación de referencias bibliográficas actualizadas que confirman y sustentan los conceptos y definiciones mencionados en el desarrollo de la GT. Las citas que se consideren serán incluidas siguiendo las disposiciones internacionales sobre referencias bibliográficas.

Cuando la GT sea una GPC, el proceso de elaboración se registrará por la NT N° 027 – MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica" o la que haga sus veces, aprobada por R.M. N° 422-2005/MINSA; y para efectos de la elaboración de su estructura se registrará por la aquí definida, que se detalla en el Anexo 06 del presente documento.

La denominación de este tipo de DN deberá ser la siguiente: "*Guía Técnica para...*"; "*Guía Técnica de ...*"; "*Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para la atención...*".

6.1.4. DOCUMENTO TÉCNICO

a) Definición.-

Es la denominación genérica de aquella publicación del Ministerio de Salud, que contiene información sistematizada o disposición sobre un determinado aspecto sanitario o administrativo, o que fija posición sobre él; y que la Autoridad Nacional de Salud considera necesario enfatizar o difundir, autorizándola expresamente. Lo respalda, difunde y facilita su disponibilidad para que sirva de consulta o referencia, sobre aspectos relativos al tema que se aboca.

Su finalidad es básicamente de información u orientación a los usuarios, personal de salud y/o población general, basado en el conocimiento científico y técnico, validado por la



experiencia sistematizada y documentada, y respaldado por las normas vigentes que correspondan.

Por su contenido, algunos serán de obligatorio cumplimiento (precisado en el ámbito de aplicación), otros serán referenciales, y algunos de información sobre el tema.

Se consideran Documentos Técnicos aquellos que abordan aspectos como "Doctrinas", "Lineamientos de Políticas", "Sistema de Gestión de la Calidad", "Planes (de diversa naturaleza)", "Manuales", entre otros. Son precedidos por la Denominación Genérica: Documento Técnico, por ejemplo: "Documento Técnico: Doctrinas...", "Documento Técnico: Lineamientos de Políticas de...", "Documento Técnico: Planes...", "Documento Técnico: Sistema de Gestión de Calidad", "Documento Técnico: Manual para el Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación de Enfermedades de Origen Ocupacional".

Cuando el Documento Técnico sea un Manual, su finalidad es básicamente de información a los usuarios u operadores cotidianos, por lo que debe ser de fácil manejo, fácil entendimiento, y fácil aplicación, debiendo compendiar lo más sustancial de una determinada materia. Puede ser de dos tipos:

- Compendio de normas legales y documentos normativos de un determinado aspecto o ámbito temático, aprobados anteriormente, para facilitar el acceso y pronta disponibilidad a los usuarios u operadores.
- Compendio de conceptos científica, técnica y legalmente aceptados, de instrucciones validadas por la experiencia sistematizada y documentada, y respaldadas por las normas vigentes que correspondan, adaptados para una más fácil comprensión y aplicación de parte de determinados usuarios (p.e. manuales orientados a docentes, a alumnos, a promotores de salud, entre otros).

b) Ámbito de Aplicación.-

Los Documentos Técnicos están dirigidos en primer lugar a las Unidades Orgánicas y dependencias del Ministerio de Salud, y por extensión, y según la naturaleza del contenido, a las DISAS, las DÍRESAS (o quien haga sus veces), a sus Establecimientos de Salud, o todo el Sector Salud, cuando sea el caso.

Según corresponda, podrán ser utilizados en todos los establecimientos del Sector Salud, públicos, privados o mixtos, en cuyo caso será expresamente dispuesto. Así mismo, en los casos que correspondan ser difundidos en otros Sectores del Estado, o en determinados segmentos de la población, u organizaciones de la sociedad civil, teniendo que ser indicado expresamente en la Resolución Ministerial que lo oficializa.

c) Aprobación y Oficialización.-

El Documento Técnico es aprobado por Resolución Ministerial.

Cuando el Documento Técnico corresponda a un Manual, y este sea el compendio de DN previamente aprobados, su publicación será aprobada mediante Resolución Ministerial.

d) Estructura.-

Los Documentos Técnicos tienen como referente la siguiente estructura mínima, según corresponda:

- **Título del Documento Técnico:** Expresa el contenido básico del Documento Técnico.
- **Índice:** Sumilla ordenada de los ítems contenidos en el Documento Técnico.
- **Introducción:** Expresa una breve síntesis del tema que se desarrollará y su trascendencia en la actual situación sanitaria, que explique los antecedentes o

necesidades que justifican su emisión. Debe incluir un breve comentario del contenido del Documento Técnico.

- **Finalidad:** Describe el efecto que se espera alcanzar con la distribución y aplicación en la práctica de los contenidos del Documento Técnico.
- **Objetivo:** Describe los logros que se esperan alcanzar con la aprobación, difusión y uso del Documento Técnico. Puede considerar Objetivos Generales y Objetivos Específicos, según corresponda, los cuales deben servir para orientar la medición y análisis de los resultados de su aplicación.
- **Base Legal:** Sólo cuando por el contenido, convenga y corresponda. Precisa los dispositivos legales vigentes relacionados con el Documento Técnico, y que sustentan su emisión.
- **Ámbito de Aplicación:** Define a quienes está dirigido y dónde debe aplicarse.
- **Contenido:** Según los objetivos que se hayan planteado con el Documento Técnico. De acuerdo a la naturaleza del documento el contenido podrá incluir: *Aspectos Técnicos Conceptuales, Situación Actual del aspecto sanitario o administrativo a tratar, Consideraciones o Disposiciones Generales, Consideraciones o Disposiciones Específicas, Descripción de Funciones, Procesos, y/o Procedimientos, Niveles de Responsabilidad, Formatos, Diagramas o Flujogramas*, entre otros.
- **Responsabilidades.** Podrá incluirse según lo requiera la naturaleza del Documento Técnico. Define las instancias y funcionarios responsables de cumplir o hacer cumplir lo dispuesto en él, en los diferentes niveles: nacional, regional y local. Las responsabilidades suelen ser de difusión, asistencia técnica, implementación, supervisión y aplicación, según corresponda, respecto al contenido del Documento Técnico.
- **Anexos.** Modelos, instructivos, flujogramas, formatos, formularios, y otros, que se adjuntan debidamente ordenados y numerados. Este ítem es opcional, según la necesidad del Documento Técnico.
- **Bibliografía:** Sólo cuando por el contenido corresponda.

6.2. DE LAS ETAPAS PARA LA EMISIÓN DE UN DOCUMENTO NORMATIVO

De la Planificación de los Documentos Normativos.

6.2.1. La **Etapla de Planificación**, es aquella en la que se identifican con anticipación los DN que se consideran necesarios emitir durante un periodo de tiempo determinado, por parte de la Dirección General, Oficina General u Organismo Público correspondiente, en cumplimiento de sus funciones y objetivos, y que deberán ser considerados en el Plan Operativo Anual respectivo (Ver Anexo 02 del presente documento).

Los DN que han sido considerados dentro del Plan Operativo Anual, no requieren comunicación previa adicional para su formulación.

Aquellas iniciativas normativas que no fueron previstas en el Plan Operativo Anual, deberán ser comunicadas a la Alta Dirección ante el Despacho Vice Ministerial para su formulación, de acuerdo a la secuencia (2) de la Etapa de Formulación /Actualización de los DN.

De la Formulación /Actualización de los Documentos Normativos.

6.2.2. Los DN que no han sido aprobados previamente inician su emisión con la etapa de *formulación*. Cuando se trate de DN aprobados, pueden requerir periódicamente pasar por la etapa de *actualización*, conforme a lo señalado en el presente documento.

6.2.3. La **Etapla de Formulación**, con fines descriptivos y sólo como un marco referencial para su aplicación, tiene la siguiente secuencia sugerida (Ver Anexo 03):



(1) **Análisis Previo a la Comunicación a la Alta Dirección.** Conceptualización fundamental, previa e indispensable para la comunicación a la Alta Dirección. A su vez comprende:

(1.1) **Diagnóstico de la Situación o Problema Sanitario.** Información que se utiliza para establecer el DN, de acuerdo a las necesidades de atención de salud, y/o la descripción detallada de la situación de salud o requerimientos de la red prestadora de servicios.

(1.2) **Investigación de Información Disponible.** Acopio de los documentos, bibliografía entre otros, necesarios para el proceso de regulación sanitaria, y que servirán de antecedentes para la formulación del DN.

(1.3) **Diagnóstico de Capacidades Organizacionales.** Evaluación o información básica de la capacidad operativa de los servicios de salud, en aspectos de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y recursos financieros, en el nivel nacional, regional y local, en relación a la implementación del DN que se propone elaborar.

(1.4) **Identificación y Análisis de Alternativas.** Elemento fundamental en el proceso de formulación del DN; confronta las necesidades reflejadas en el diagnóstico de situaciones de salud con las capacidades de respuesta organizacional. La brecha existente entre las necesidades y las capacidades descritas determina la definición de criterios de priorización. Se aplican las evidencias científicas válidas que sustentan las alternativas y posibilitan la selección de la mejor opción, la cual se plasmará en la propuesta del DN.

Al término de este *Análisis Previo*, el órgano proponente debe tener claro y de manera documentada:

- la descripción de la problemática o situación sanitaria, administrativa o asistencial, que motive la propuesta
- el propósito y objetivo que se persigue con la emisión del DN (cubrir un vacío normativo existente, o complementarlo, ampliarlo, actualizarlo, reemplazarlo, entre otros, por ejemplo).
- la justificación en caso exista algún DN vigente que regule el mismo tema.
- el análisis que asegure que no colisione con otra norma que seguirá vigente, o que no hay superposición de funciones al pretender normar el tema propuesto.
- la base legal que lo faculta para regular sobre el tema propuesto.
- el tipo de DN que pretende proponer.
- el resultado y el impacto que se espera que tenga el proyecto de DN de ser aprobado, según corresponda.
- la viabilidad y su aplicabilidad una vez aprobado.
- el análisis de beneficio o costo beneficio del DN propuesto.

(2) **Comunicación a la Alta Dirección.** La Dirección General, Oficina General u Organismo Público competente se dirige al Despacho del Vice Ministro, *comunicando* su iniciativa de emisión de un DN, sólo cuando no ha sido incluido en el Plan Operativo aprobado de dicha unidad orgánica.

Por razones de situación de emergencias y/o desastres naturales, la comunicación requerida para la emisión un DN, no previsto en el Plan Operativo Anual, está dispensada en atención a la intervención pronta que requiere la situación planteada.

(3) **Elaboración del Ante Proyecto de DN.** La Dirección General, Oficina General o dependencia que propone, a través de sus Equipos Técnicos redactarán el DN propuesto, que a partir de este momento se denomina *Ante Proyecto de DN*.



D. León Cn.

(4) **Validación del Ante Proyecto de DN.** Interacción con expertos sanitarios (*validación con expertos*) y con operadores de salud u otros relacionados (*validación operativa*), intra y extra institucionales, del nivel nacional, regional y/o local, en el área o problema determinado, según pertinencia, y que se realiza antes de plantear la aprobación oficial de la propuesta. Puede coordinarse con otras unidades orgánicas o dependencias institucionales, sectoriales e intersectoriales, que estime necesario, según corresponda al contenido de la propuesta, para enriquecerla con las perspectivas y opiniones de ellos, a fin de darle consistencia. Está orientada a requerir las opiniones en relación a la viabilidad aplicativa del Ante Proyecto de DN. Asimismo deberá tenerse en cuenta en esta etapa lo señalado en los numerales 6.3.5. al 6.3.11., según corresponda.

(5) **Evaluación de Aportes.** En base a los aportes y comentarios que se reciban en la etapa anterior, la Dirección General, Oficina General o la dependencia respectiva como órgano proponente, procede a analizar e identificar aquellos que pueden mejorar los conceptos, procedimientos y demás disposiciones del Ante Proyecto de DN.

También en esta etapa, luego de la *pre publicación en el portal de Internet* (Etapa de Aprobación), el órgano proponente evaluará cada uno de los aportes que se presenten, sea en medio impreso o magnético, para valorar su contenido, sugerencias, observaciones, omisiones y otros, y que ameriten ser incorporados o no al texto del Proyecto de DN.

(6) **Ajustes al Ante Proyecto de DN.** A partir de la secuencia anterior, se procede a modificar el texto inicial del Ante Proyecto de DN, para incorporar aquellos aportes que se han considerado que lo complementan y lo enriquecen.

(7) **Opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica.** Luego de haberse validado y hechos los ajustes al Ante Proyecto del DN, el órgano proponente lo remite a la OGAJ, adjuntando las opiniones de las instancias técnicas, operadores de salud u otros involucrados. A partir de allí se denomina *Proyecto de DN*.

La Dirección General, Oficina General o la dependencia respectiva presentará el Proyecto del DN a la OGAJ, adjuntando:

- el sustento técnico respectivo,
- el texto del proyecto propuesto,
- un Análisis de Costo Beneficio del proyecto alcanzado,
- las opiniones favorables de las instancias técnicas, operadores de salud u otros involucrados, y
- un informe de consolidación de los aportes recibidos en la pre publicación del proyecto.

La OGAJ emitirá expresamente opinión sobre la viabilidad jurídica del proyecto, aspectos jurídicos sanitarios de fondo y aspectos de forma. En caso que se evidenciara que no contiene alguno de los requerimientos señalados, devolverá el expediente a la Dirección General, Oficina General o dependencia que la presentó, para que complete el procedimiento. Si la opinión no fuera favorable, devolverá el expediente detallando en el informe las observaciones y comentarios correspondientes.

(8) **Presentación del Proyecto de DN a la Alta Dirección para Aprobación.**

La OGAJ habiendo emitido expresamente opinión favorable sobre el Proyecto de DN remitirá el expediente a la Secretaría General para aprobación de la Alta Dirección.

En ocasiones que sean necesarias, la OGAJ podrá derivar el expediente, con opinión legal favorable al órgano proponente, con la finalidad de que el proyecto de resolución ministerial cuente con las visaciones correspondientes, luego de lo cual el órgano proponente lo remitirá a Secretaría General, para aprobación.

(9) *Presentación del Proyecto de DN con Aportes a la Alta Dirección para Aprobación.* Esta secuencia solo corresponde luego de realizarse los *Ajustes al Proyecto de DN* (6), a partir de la *Evaluación de Aportes* (5) recibidos como consecuencia de su *pre publicación en el portal de Internet* (11). El nuevo texto requiere también previamente la *Opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica* (7), antes de que sea presentado nuevamente a la Secretaría General para la aprobación de la Alta Dirección.

La carpeta o expediente debe incluir además un informe que contenga los aportes recibidos luego de la pre publicación, y el análisis que se ha hecho de ellos, así como la decisión que se ha tomado con relación a la incorporación o no en el texto presentado.

6.2.4. La versión final del Proyecto de DN que se presente para aprobación debe estar contenido en la "*Carpeta o Expediente del Proyecto del Documento Normativo*", que estará integrada por los antecedentes o exposición de motivos, el sustento técnico del órgano proponente, el texto del DN propuesto, un Análisis de Costo Beneficio de la oficialización de la mencionada norma, la opinión favorable de la Oficina General de Asesoría Jurídica, así como las opiniones de las respectivas instancias técnicas, operadores de salud u otros relacionados.

6.2.5. El análisis de beneficio o costo beneficio del Proyecto de DN propuesto deberá demostrar las bondades potenciales de la oficialización del mismo, y las ventajas con relación al estado de las normas vigentes antes de su posible aprobación.

6.2.6. La Dirección General, Oficina General o dependencia que tuvo la iniciativa, cuidará que el texto del Proyecto de DN se formule respetando las normas del correcto uso del idioma y la redacción (léxico, gramática, semántica, sintaxis, ortografía, etc.); así como de asegurar la corrección de estilo, orientado a que el texto sea de fácil comprensión, coherente y enfocado al público objetivo al que está dirigido.

De la Actualización de los Documentos Normativos.

6.2.7. Por su naturaleza, los DN deberán ser actualizados de acuerdo al avance y cambios tecnológico científicos, y normativo legal que les atañe. La revisión periódica anual y la propuesta de actualización es responsabilidad de la Dirección General, Oficina General o dependencia con competencia en el tema normado.

La actualización de un DN seguirá el procedimiento descrito para la Formulación de los Documentos Normativos.

6.2.8. La Dirección General, Oficina General o dependencia que tiene competencia sobre el contenido de un DN, tiene la iniciativa de proponer su actualización, modificación, o reemplazo por un nuevo DN, cuando lo estime necesario, para lo cual cumplirá con el procedimiento dispuesto en la presente norma. Para este fin, el órgano proponente debe acompañar la nueva propuesta con el sustento técnico y el detalle de los cambios sustanciales que contenga la nueva propuesta, que justifiquen la necesidad de dicha actualización. El proyecto de nueva versión del DN debe ser evidente y sustancialmente diferente. De no haber el sustento necesario, no procede iniciar el proceso de actualización.

De la Aprobación de los Documentos Normativos

6.2.9. La *Etapas de Aprobación*, a su vez, tiene la siguiente secuencia:

(10) *Opinión de la Secretaría General.* La Secretaría General verificará la conformidad del *expediente del Proyecto del Documento Normativo*, presentado, antes de continuar con el trámite para la aprobación del DN. Se pronunciará sobre el proyecto presentado, y en caso que merezca opinión favorable, la visará y elevará al *Despacho del Vice Ministro* (11). De no tener opinión favorable el Proyecto de DN,



será devuelto a la Dirección General o dependencia que presentó la propuesta para que sea reformulada. La Secretaría General verificará la conformidad del expediente presentado, en los aspectos de contenido y forma, antes de continuar con el trámite para la aprobación del DN.

El mismo recorrido se seguirá cuando se reciba el Proyecto luego de la secuencia (09) *Presentación a Secretaría General del Proyecto de DN con Aportes para Aprobación*.

(11) Pre publicación en el Portal de Internet. Por la naturaleza del Proyecto de DN, que contenga aspectos de incumbencia intersectorial, o que pueda afectar a terceras personas, la Dirección General, Oficina General o dependencia que tuvo la iniciativa de la formulación, podrá solicitar a Secretaría General la pre publicación del proyecto presentado.

Así mismo, si por la naturaleza del Proyecto de DN fuese recomendable, la Secretaría General autorizará la pre publicación en el portal de Internet del MINSA, antes de que siga el Trámite en la Alta Dirección, aún cuando el órgano proponente no haya considerado solicitarlo, disponiendo la pre publicación en el portal de Internet del MINSA, por un tiempo no menor de quince (15) días calendario ni mayor de treinta (30) días calendario, para que la sociedad civil tome conocimiento y hagan llegar sus aportes.

Se podrá considerar la emisión de una Resolución Ministerial que disponga la pre publicación en el portal de Internet del Ministerio de Salud; la misma que se publicará en el Diario Oficial El Peruano.

Asimismo, podrá enviarse formalmente el Proyecto de DN solicitando la opinión de grupos de interés.

Las opiniones, sugerencias, recomendaciones, comentarios y otros afines deberán remitirse en medio impreso o magnético, incluido el internet, a la Dirección General, Oficina General o dependencia que es el órgano proponente, para su consolidación, valoración e incorporación cuando corresponda. Luego de la pre publicación seguirá el circuito en la secuencia (5) *Evaluación de Aportes*.

(12) Aprobación del Despacho del Vice Ministro. En caso que así lo considere el Vice Ministro visará la Resolución Ministerial en señal de aprobación, y seguirá el trámite correspondiente.

(13) Aprobación del Despacho Ministerial. En caso que esté de acuerdo y así lo considere, el Ministro de Salud lo aprobará y dispondrá la oficialización correspondiente.

(14) Oficialización. La aprobación se hará a través del documento oficial que corresponda (Resolución Ministerial, Resolución Vice Ministerial, cuando corresponda), siendo la Secretaría General quien coordinará la emisión del mismo. A partir de ésta secuencia la propuesta se denomina *Documento Normativo*.

(15) Publicación. La Secretaría General dispondrá la publicación del acto resolutorio, según corresponda. Además se dispondrá la publicación en el portal de Internet del Ministerio de Salud; y comunicará al órgano proponente, Dirección General, Oficina General o dependencia correspondiente, la aprobación y oficialización del DN.

6.2.10. La Dirección General, Oficina General o dependencia que tuvo la iniciativa de la formulación es la responsable del trámite que corresponde hasta alcanzar la aprobación y oficialización del Proyecto de DN propuesto.

6.2.11. La Alta Dirección podrá remitir el expediente del Proyecto de DN, para que se absuelvan observaciones tanto de forma como de fondo, se realicen modificaciones, se reformule, según corresponda, y pueda luego seguir el trámite de aprobación de ser el caso.



D. León Cr.

Así mismo, en cualquier etapa del trámite a seguir, la Alta Dirección puede convocar a la Dirección General, Oficina General o dependencia que tuvo la iniciativa de la formulación para que exponga la propuesta, evaluarla y hacer las indicaciones que correspondan.

6.2.12. El texto final del DN tendrá la estructura que corresponda, debiendo evitar incorporar acápites como "introducción", "presentación", "prólogo", "agradecimientos", "antecedentes" y otros similares, que se reservarán opcionalmente para las ediciones impresas, pero que no constituyen parte del DN aprobado.

6.2.13. La publicación de la Resolución Ministerial, Resolución Vice Ministerial, o Decreto Supremo según corresponda, en el diario oficial, seguirá el procedimiento que regularmente tienen para ese fin. La distribución de dicho instrumento legal y el DN pertinente, a las instancias que correspondan, es responsabilidad de la Secretaría General.

De la Difusión de los Documentos Normativos

6.2.14. La Etapa de Difusión, tiene por objetivo poner a disposición el DN aprobado a todas las unidades orgánicas, dependencias, entidades, instituciones, y sociedad civil, priorizando a aquellas que están directamente involucradas en su aplicación. Para tal fin se utilizará la publicación en medios impresos, magnéticos y cibernéticos (portal de Internet del Ministerio de Salud, en versión fija (formato pdf) que pueda ser accesible desde internet). Deberá ser coordinada por la Dirección General, Oficina General o dependencia respectiva que presentó la iniciativa del DN, con la Secretaría General.

6.2.15. La Dirección General, Oficina General o dependencia que propuso el DN aprobado difundirá tanto el documento aprobado como la Resolución respectiva, en las unidades orgánicas de su dependencia, como en aquellas instancias que por la naturaleza de lo normado corresponde hacerlo, para su conocimiento y aplicación.

6.2.16. Para una mejor distribución, la Dirección General, Oficina General o dependencia que propuso el DN aprobado, evaluará la necesidad de imprimir ejemplares en serie. La cantidad de ejemplares deberá estar en relación al número de destinatarios que corresponda según el DN que se pretenda imprimir y la disponibilidad presupuestal para tal fin. La distribución también podrá coordinarse con la Oficina General de Comunicaciones.

6.2.17. Es recomendable que los establecimientos de salud de todos los niveles, dependientes del Ministerio de Salud, o de las DISAS, las Diresas o la que haga sus veces, cuenten por lo menos con un ejemplar impreso de los DN aprobados y publicados, según corresponda, para una mejor disponibilidad, accesibilidad, conocimiento y aplicación de lo normado. Según corresponda, de ser posible, deberían distribuirse a todos los establecimientos de salud del Sector.

6.2.18. La Etapa de Difusión es responsabilidad de la Dirección General, Oficina General o dependencia que propuso el DN aprobado, y de la Oficina General de Comunicaciones a través del portal de internet. La Oficina General de Estadística e Informática mantendrá actualizada una base de datos de los DN vigentes.

De la Implementación de los Documentos Normativos

6.2.19. La Etapa de Implementación, implica asegurar la adecuada aplicación del DN, mediante su socialización a través de seminarios, talleres o reuniones técnicas, dirigidos a las dependencias comprendidas en el ámbito de aplicación. Incluye la identificación de las necesidades de capacitación y de asistencia técnica en torno al DN, y su correspondiente atención.

6.2.20. La Etapa de Implementación es responsabilidad de la Dirección General, Oficina General o dependencia que propuso el DN aprobado, y para tal fin deberá diseñar y presentar el Plan de Implementación del DN aprobado, que incluirá cuando menos



D. León Ch.

objetivos, actividades, recursos necesarios, cronograma, y responsables (Ver como referencia el Anexo 07 del presente documento).

De la Evaluación de los Documentos Normativos

6.2.21. La Etapa de Evaluación, permite valorar la eficacia y utilidad del DN en la solución de la situación y/o problema sanitario que generó su emisión, mediante la supervisión de su aplicación, la valoración de las opiniones del personal operativo y de expertos, y la evaluación de indicadores de resultado e impacto de las intervenciones y actividades sanitarias. La Evaluación se realiza desde el nivel nacional, regional, y local.

6.2.22. La Etapa de Evaluación es responsabilidad de la Dirección General, Oficina General o dependencia que propuso el DN aprobado, y para tal fin deberá diseñar y presentar el Plan de Evaluación del DN aprobado, que incluirá cuando menos objetivos, actividades, indicadores, recursos necesarios, cronograma, y responsables (Ver como referencia el Anexo 08 del presente documento).

6.3. DE OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A LA EMISIÓN DE UN DOCUMENTO NORMATIVO

De la Numeración de los Documentos Normativos.

6.3.1. Las Normas Técnicas de Salud y las Directivas tendrán una numeración identificatoria correlativa y específica para cada una de ellas, y que se estructura de la siguiente manera: Tipo de DN, Numeración (tres cifras arábigas) – Siglas del Ministerio/ Siglas del Órgano que genera el DN – Versión.

Ej.: NTS N° 001 – MINSA/DGSP – V.01

DIRECTIVA SANITARIA N° 001 – MINSA/DGPS – V.01

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 – MINSA/OGA – V.01

El número identificatorio asignado devendrá en invariable, salvo en lo referente al número de la versión del documento, la cual podrá modificarse por actualización de su contenido. La modificación del título del DN genera la modificación del número identificatorio.

De la Presentación de la Versión Impresa de los Documentos Normativos.

6.3.2. La versión final de cada proyecto de DN será presentada por la Dirección General, Oficina General o dependencia que tuvo la iniciativa, en formato impreso, con las siguientes características mínimas:

- Papel bond A4, 80 g, con márgenes de 3 cm por lado (superior, inferior, izquierdo y derecho).
- Letra tipo Arial 11 negritas para Títulos y subtítulos; letra tipo Arial 10 normal para los párrafos del texto. Espaciado anterior y posterior: 6 pto. Interlineado: sencillo.
- Cada hoja estará numerada en arábigos al pie de página, extremo derecho, de manera correlativa, con tipo Arial 10 normal. La numeración inicia en la primera hoja del texto del DN. No llevan "carátula".
- Cada hoja del DN llevará como encabezado el nombre completo de la misma, la numeración identificatoria asignada, incluida la versión que corresponda. Deberá escribirse en tipo Arial Narrow 9 negritas. Espaciado anterior y posterior: 0 pto. Interlineado: sencillo. Centrado.

6.3.3. Sobre esta versión impresa se registrarán los sellos y visto bueno de las instancias correspondientes, en orden de jerarquía, de abajo a arriba, en el margen izquierdo de cada hoja. La versión magnética del DN que se presenta, deberá estar disponible por

parte de la Dirección General. Oficina General o dependencia que tuvo la iniciativa de formularlo.

6.3.4. Sólo por excepción, a solicitud del órgano proponente, con opinión favorable de OGAJ, y con autorización de Secretaría General se podría presentar el texto a aprobarse o alguno de sus anexos, solo en medio magnético (CD), citándose expresamente esta condición en la parte resolutive de la Resolución Ministerial que lo apruebe, y disponiéndose su publicación inmediata en el portal de Internet del MINSA. Esta excepcionalidad puede darse en los casos en que por la extensión y amplitud del documento su impresión sea materialmente inviable. En esta situación se archivará en la Carpeta o Expediente del Documento Normativo y en el expediente de la Resolución Ministerial un ejemplar grabado del medio magnético (CD), en un sobre debidamente membretado, foliado y con los vistos y sellos del órgano proponente y de Secretaría General.

De las Opiniones Requeridas en el Proceso de Formulación.

6.3.5. La opinión técnica de los órganos del Ministerio de Salud, expresada a través de un informe, es fundamental para la adecuada formulación del anteproyecto de DN. Deben opinar los órganos que estén directamente involucrados en el contenido temático de la iniciativa normativa, y el informe correspondiente debe estar suscrito por el Director General de la dirección u oficina consultada. Es responsabilidad del órgano proponente requerir tales opiniones, y valorarlas debidamente para tenerlas en cuenta, de corresponder, en la redacción final del anteproyecto.

6.3.6. El órgano consultado deberá responder el requerimiento, fundamentando su opinión en el marco legal correspondiente, el marco normativo vigente, los lineamientos de política del sector, los lineamientos de gestión, el interés de preservar la Salud Pública como bien público, y consolidar la Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, en ese orden.

6.3.7. El órgano consultado responderá remitiendo su opinión en la brevedad del caso, no deberá exceder el plazo de diez (10) días hábiles como máximo. El órgano proponente podrá reiterar el pedido de opinión en caso de no recibir respuesta, debiendo incorporarse las copias de los requerimientos a la carpeta o expediente del documento normativo. La omisión a emitir respuesta oportuna será de estricta responsabilidad del órgano consultado.

6.3.8. Según el contenido temático del anteproyecto de DN, además de la opinión de los órganos pertinentes del Ministerio de Salud, se deberá requerir, según corresponda, las opiniones o aportes de las sociedades científicas, colegios profesionales, sociedad civil, comisiones ad hoc, en caso hubiere, así como de las DISAS, las DRESAS o las que hagan sus veces. Las opiniones deberán manifestarse formalmente a través de comunicaciones escritas expresas suscritas por los titulares de las entidades opinantes, debiendo incorporarse las copias a la carpeta o expediente del documento normativo. Debe asegurarse que las opiniones de los participantes no expresen los puntos de vista personales, sino la opinión institucional. Las opiniones recibidas deben ser evaluadas, por el órgano proponente.

6.3.9. Cuando la iniciativa normativa ha sido formalmente encomendada a un comité o grupo de trabajo ad hoc, o de expertos, el documento resultado de su labor constituye un insumo que debe ser evaluado y considerado, según corresponda, por el órgano proponente del Ministerio de Salud cuyo ámbito incluye el contenido temático del anteproyecto. La función normativa corresponde a la Autoridad Nacional de Salud.

6.3.10. En caso el proyecto de DN necesite de opiniones de entidades o instancias externas al Ministerio de Salud, todas esas opiniones serán debidamente valoradas en el contenido del anteproyecto o proyecto de DN que el órgano proponente presentará para aprobación.



6.3.11. La relación de participantes o firmas de asistentes a los talleres o reuniones en las que se presenta o discute un anteproyecto de DN, o las actas, no reemplazan a las opiniones técnicas formales que deben presentar las instancias convocadas.

De las Recomendaciones para la Formulación de Planes.

6.3.12. Los DN que tengan la denominación de **Planes**², cualquiera sea su naturaleza, **constituyen Documentos Técnicos**; en tal sentido estos deben tener Objetivos claros, precisos y coherentes, debiendo expresar los logros que se espera alcanzar cuando el plan concluya.

6.3.13. En su formulación debe tenerse en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Los Objetivos, cuando corresponda, deben estar jerarquizados, en Objetivos Generales y Objetivos Específicos. Cada Objetivo General debe tener por lo menos dos Objetivos Específicos; y los Objetivos Específicos deben estar relacionados directamente con el Objetivo General planteado.
- Los Objetivos (generales y específicos) deben ser preferentemente cuantificables, es decir expresables en Metas.
- Los Objetivos se desagregarán en Actividades y deben tener Indicadores que permitan medirlos.
- Los Indicadores son necesarios para evaluar los planes y el cumplimiento de los objetivos. Por ello es necesario que se use Indicadores de Resultado; estos deberán corresponder con lo que se quiere lograr.

6.3.14. Los Planes tienen la explícita intención de cumplir un conjunto de actividades que al ejecutarse permitirán que se logren los Objetivos de tales planes. Por tanto, esas actividades implican el concurso y disponibilidad de recursos de diferente tipo. En esa medida, todo plan debe tener, en su estructura de manera obligatoria un Presupuesto y por ende el Financiamiento necesario.

6.3.15. El Financiamiento puede ser a partir del presupuesto ordinario del órgano proponente (considerado en el POA), o a partir de presupuestos extraordinarios, y debe señalarse quien proveerá tal financiamiento. No se aprobará ningún Plan sin el detalle del Presupuesto y de la Fuente de Financiamiento.

6.3.16. Todos los proyectos de Planes, de cualquier naturaleza (incluidos los formulados por comisiones, comités, equipos técnicos, del Ministerio de Salud o en los que éste participe, y que se espera que sean aprobados por Resolución Ministerial o con Decreto Supremo de Salud), deben tener un informe con la opinión favorable de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OGPP), prestando especial atención a los objetivos, el presupuesto y el financiamiento, antes de presentarlo a la Alta Dirección para aprobación. La opinión expresa de OGPP es indispensable en el expediente que se presenta para aprobación, independiente de que haya participado en la formulación del mismo.

6.3.17. La Alta Dirección, a través de la Secretaría General, podrá observar el proyecto y devolverlo al órgano proponente o a la OGPP para la reformulación o ajustes necesarios antes de volver a gestionar la aprobación.

De la Base Legal de los Proyectos de DN

6.3.18. El ítem correspondiente a Base Legal de cada Proyecto de DN que se presente para aprobación, debe contener la relación de dispositivos legales vigentes en orden jerárquico, independiente del orden cronológico, y solo se considerará aquellos que tengan relación directa con el contenido del DN propuesto. No corresponde invocar a la

² En esta denominación no se incluye a los Planes Operativos Anuales, que constituyen Documentos de Gestión.

Constitución Política, por ser la norma fundamental del Estado; tampoco aquellas normas que resulten derogadas por efecto de la aprobación del DN propuesto.

De la Bibliografía de los Proyectos de DN

6.3.19. La Referencia Bibliográfica o Bibliografía contenida en el texto de un DN cumplirá la siguiente indicación para el caso de **Libros**: Apellido del autor, Inicial del nombre (Año de Publicación). Título del libro. N° de edición. Editorial. Ciudad de publicación.

En el caso de un **Artículo en Revista Periódica**: Apellido del autor, Inicial del nombre (Año de Publicación). Título del artículo. Título de la Publicación, **Volumen** (en negritas): 1° página – última página citada.

Cuando la bibliografía incluya citas de páginas de internet, se referirá: Autor/responsable (fecha de publicación). Título (edición), disponible en línea. Lugar de publicación: editor. Disponible en: (especifique la dirección electrónica) Fecha de visita: ...

Solo se incluirá las referencias de internet de páginas formales e internacionalmente reconocidas.

Solo se aceptará como bibliografía válida a aquella que sea menor de 10 años de antigüedad. No se aceptará como bibliografía presentaciones en power point, aún aquellas publicadas en internet.

De los Anexos.

6.3.20. Los Anexos contienen la información que es complementaria, ampliatoria y/o explicativa del texto principal. Solo debe incluirse los Anexos que son indispensables, debidamente numerados para facilitar su identificación, y todos deben ser invocados específicamente en el texto principal, con lo que se justifica su incorporación.

De los Proyectos de DN que Requieren ser Notificados a la OMC³, la CAN⁴ y otros⁵.

6.3.21. Los Proyectos de DN que requieran ser notificados en el marco de los acuerdos internacionales, seguirán el mismo procedimiento hasta la Etapa de Aprobación, ítem (10) *Opinión de la Secretaría General*. Luego de tener opinión favorable de la Secretaría General, ésta realizará la comunicación al Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, quien es el punto focal para realizar la mencionada notificación.

Los plazos de pre publicación de estos proyectos de DN, se regirán por la normatividad correspondiente.

En los casos que corresponda solicitar la opinión del MEF, es la Secretaría General del MINSA quien presenta el expediente elaborado por el órgano proponente. Cuando el MEF se pronuncia favorablemente, el proyecto puede seguir el procedimiento de aprobación del DN.

7. RESPONSABILIDADES

El cumplimiento de la presente norma es responsabilidad de las Direcciones Generales, Oficinas Generales y dependencias del Ministerio de Salud. La Secretaría General es la responsable de su difusión, y su aplicación en lo que corresponda.

³ OMC: Organización Mundial del Comercio.

⁴ CAN: Comunidad Andina.

⁵ Otros como la UE, y países con los que existen acuerdos comerciales.

8. DISPOSICIONES FINALES

8.1. Las propuestas de DN que a la fecha de la aprobación de la presente, se encuentren en proceso de formulación o trámite de aprobación deberán adecuarse a lo dispuesto en la presente norma.

8.2. Para el caso de las Directivas Administrativas, cuando por la urgencia de su contenido se requiera su pronta aprobación, la secuencia sugerida para la formulación será: *Diagnóstico Situación / Problema (1.1), Identificación y Análisis de Alternativas (1.4), Comunicación a la Alta Dirección (2), Elaboración del Ante Proyecto de DN (3), Ajustes al Ante Proyecto de DN (6)*, y de allí en adelante el resto de la secuencia descrita en 6.2.3.

8.3. Los titulares de Institutos Especializados y Hospitales solo pueden aprobar DN de carácter interno, como son Directivas, Guías Técnicas, y Documentos Técnicos, no pudiendo contravenir en ningún caso lo normado por la Autoridad Nacional de Salud.

8.4. La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) mantendrá la denominación genérica de "Norma Sanitaria" para sus Normas Técnicas de Salud, en concordancia con el texto del Reglamento sobre Vigilancia y Control Sanitario de Alimentos y Bebidas, aprobado por D.S. N° 007-98-SA, publicado el 25.Set.98.

8.5. La Autoridad Regional de Salud solo pueden aprobar DN válidos para su ámbito, del tipo de Directivas (Administrativas o Sanitarias), Guías Técnicas, y Documentos Técnicos, no pudiendo contravenir en ningún caso lo normado por la Autoridad Nacional de Salud.

Las disposiciones en salud emanadas en el nivel regional y local, se hacen concordadas con las normas emanadas del nivel nacional, y en ningún caso contraviniéndolas

Las instancias correspondientes de los niveles regionales y locales, podrán proponer DN a la Alta Dirección, en los temas de alcance nacional que estimen pertinente, pero no pueden normar sobre los mismos.

8.6. La presente norma no interfiere ni modifica los contenidos de la Directiva N° 007-2003-MS/OGPP V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobada con R.M. N° 603-2006/MINSA.

8.7. La presente norma es de referencia para los procesos internos de formulación normativa de otras entidades de los diferentes niveles de gobierno o de los diferentes subsectores de Salud, que realicen en el ámbito de sus competencias y sus respectivas jurisdicciones.

8.8. Los Reglamentos Técnicos reconocidos como tales por la OMC, son aprobados según la normatividad correspondientes.

8.9. Las Normas Técnicas de Salud y Directivas aprobadas con anterioridad a la presente, mantendrán su numeración invariable y vigente. Su actualización, se sujetará a lo dispuesto en el presente documento.

9. ANEXOS

Anexo 01-A. Flujograma para la Elección de Documentos Normativos

Anexo 01-B. Tipos de Documentos Normativos

Anexo 02. Etapas de la Emisión de Documentos Normativos

Anexo 03. Flujograma de las Etapas de Formulación y Aprobación de Documentos Normativos

Anexo 04. Modelo de Estructura de Norma Técnica de Salud de XXXX (Detallar la Patología)

Anexo 05. Modelo de Estructura de NTS de UPSS

Anexo 06. Modelo de Estructura de Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica

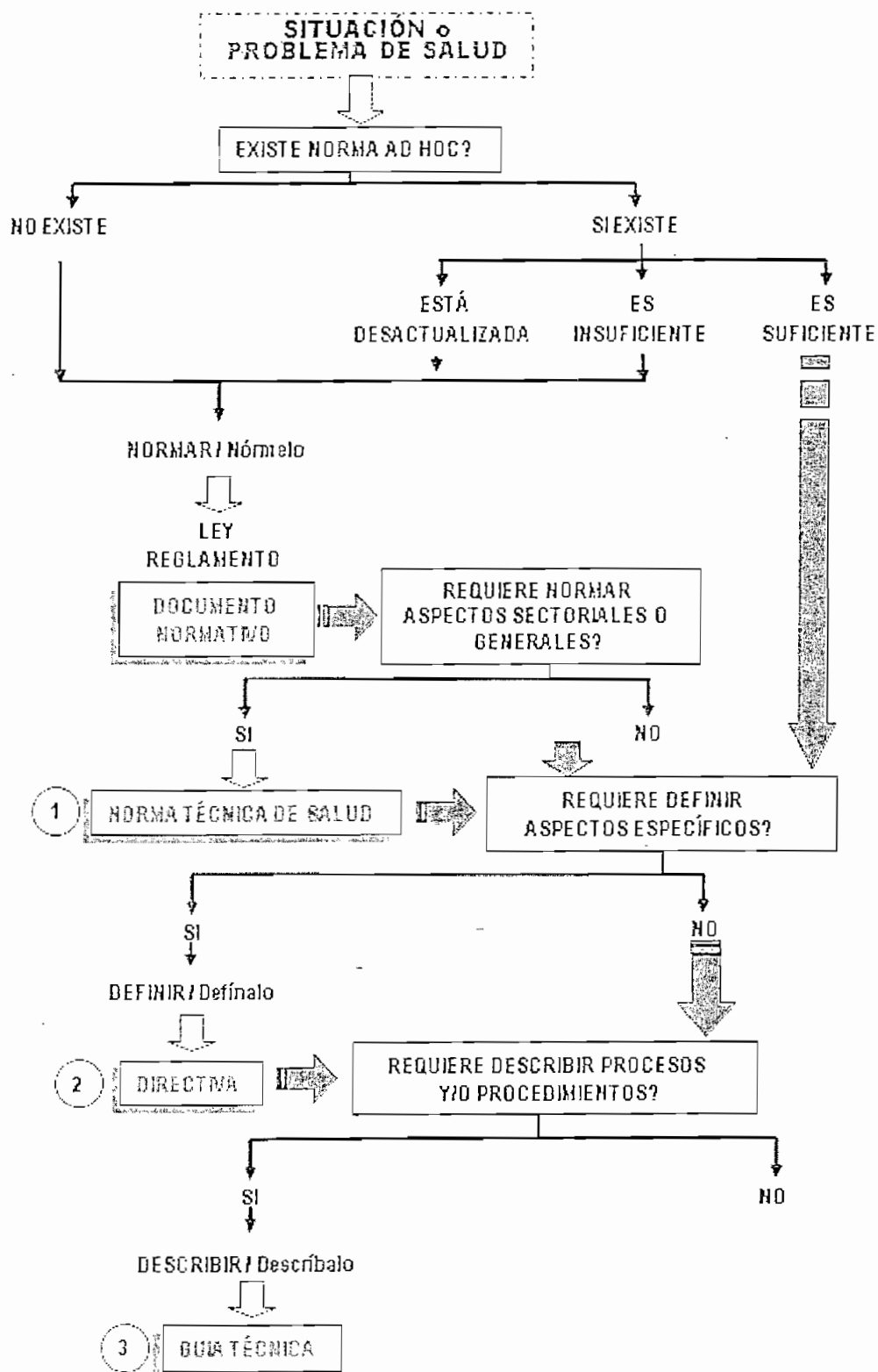
Anexo 07. Modelo de Plan de Implementación del Documento Normativo

Anexo 08. Modelo de Plan de Evaluación del Documento Normativo



D. L. S. J.

Anexo 01-A.
FLUJOGRAMA PARA LA ELECCIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS

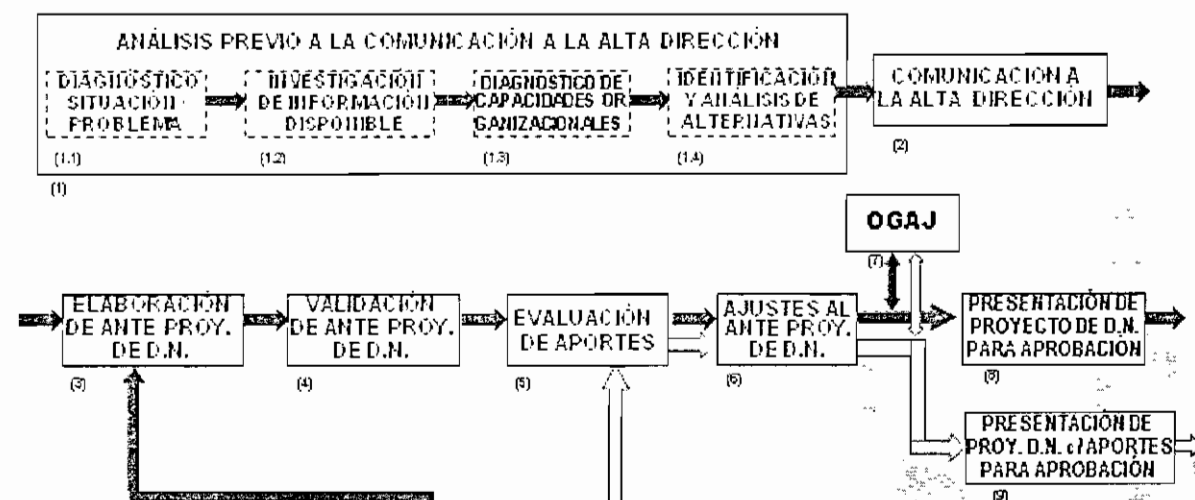


		regional), en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, según lo indique expresamente la propia Directiva. La Directiva según su contenido, puede ser de alcance nacional, incluyendo a determinadas organizaciones, instancias o personas naturales o jurídicas, del sector público y privado, en cuyo caso debe ser expresamente señalado.		
3. GUÍA TÉCNICA	Describir de manera precisa procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias.	Unidades Orgánicas y Dependencias MINSA	Obligatorio cumplimiento	RM
4. DOCUMENTO TÉCNICO	Contiene información sistematizada o disposición sobre un determinado aspecto sanitario o administrativo, o que fija posición sobre el; y que la Autoridad Nacional de Salud considera necesario enfatizar o difundir, autorizándola expresamente. Lo respalda, difunde y facilita su disponibilidad para que sirva de consulta o referencia, sobre aspectos relativos al tema que se aboca. Por su contenido, algunos serán de obligatorio cumplimiento, otros serán referenciales, y algunos de información sobre el tema, según se precise.	Unidades Orgánicas y Dependencias MINSA, y otros según se precise.		RM

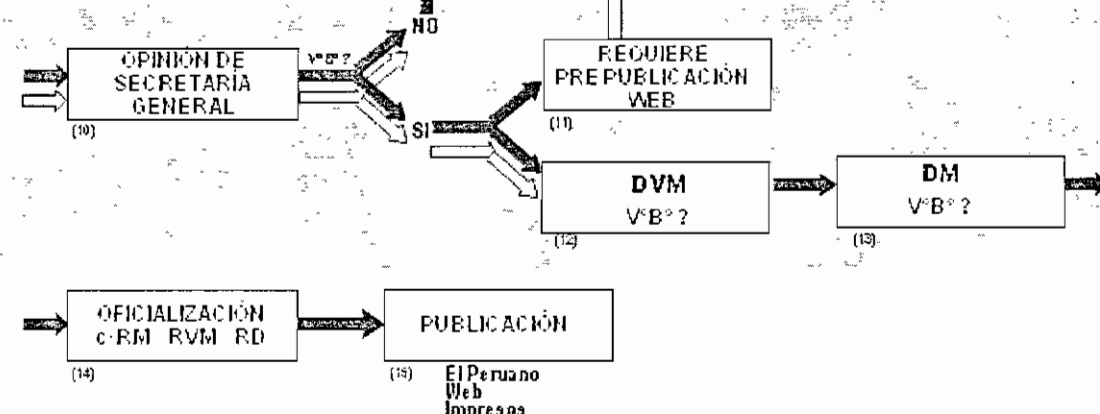
Anexo 02.
ETAPAS DE LA EMISIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS

I.- PLANIFICACIÓN

II.- FORMULACIÓN /ACTUALIZACIÓN



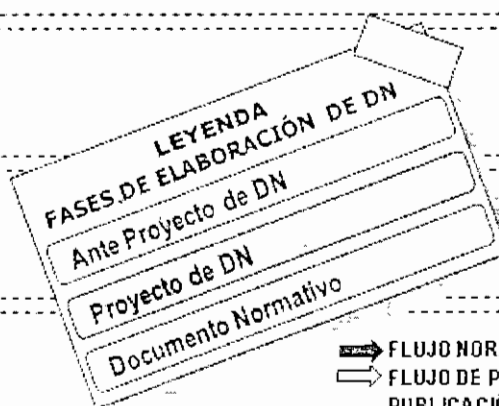
III.- APROBACION



IV.- DIFUSIÓN

V.- IMPLEMENTACIÓN

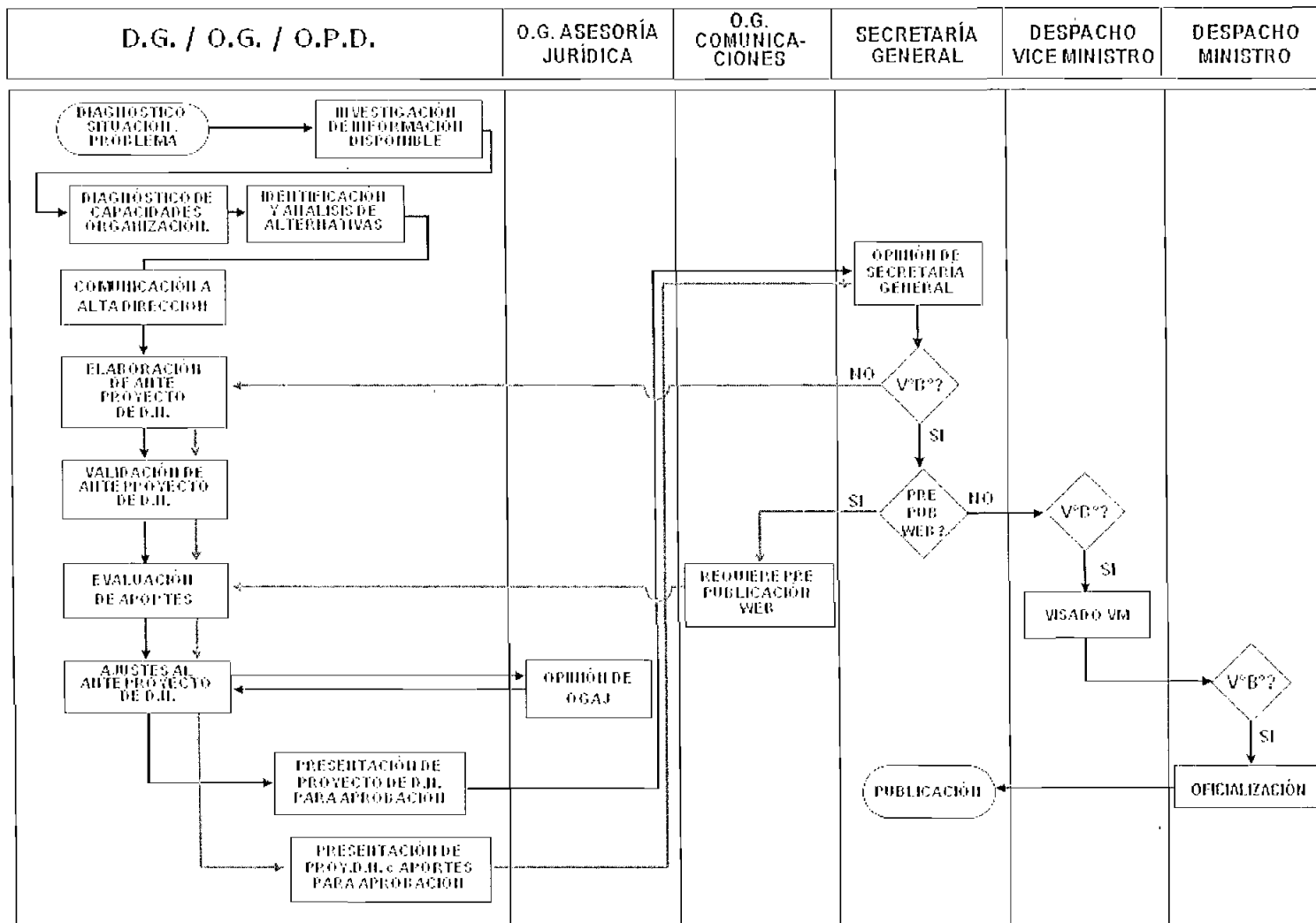
VI.- EVALUACIÓN





Anexo 03.

FLUJOGRAMA DE LAS ETAPAS DE FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS



Anexo 04
MODELO DE ESTRUCTURA DE
NORMA TÉCNICA DE SALUD DE XXXX (Detallar la Patología)

I. FINALIDAD

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GENERALES

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

IV. BASE LEGAL

■

V.- DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

■

■

5.2....

5.3. ...

VI.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. INTERVENCIONES SANITARIAS EN LA ... (PATOLOGÍA X)...

(Las intervenciones que se brindan en los establecimientos de salud, según correspondan a su nivel de atención, son de *prevención, recuperación y rehabilitación* de la enfermedad, y de *promoción* de la salud).

6.1.1. PREVENCIÓN

6.1.1.1. Prevención Primaria

6.1.1.2. Prevención Secundaria:

6.1.1.3. Prevención Terciaria:

6.1.2. RECUPERACIÓN

6.1.2.1. Diagnóstico

a) Captación

b) Evaluación

c) Diagnóstico

6.1.2.2. Tratamiento

a) Tratamientos de Elección para Peste:

Primera Elección:

Segunda Elección:

b) Consideraciones Obligatorias para el Tratamiento

(si correspondiera).

6.1.3. REHABILITACIÓN

6.1.3.1. Control y Seguimiento



D. León Ch.

- a) Control y Seguimiento
- b) Alta
- c) Complicaciones

6.1.4. PROMOCIÓN

- 6.1.4.1. El Personal de salud
- 6.1.4.2. El grupo poblacional objetivo
- 6.1.4.3. Los Familiares
- 6.1.4.4. La Comunidad
- 6.1.4.5. Otros actores sociales

6.2. INTERVENCIONES POR NIVELES DE ATENCIÓN

a) Los ES del Primer Nivel de Atención, realizan las siguientes acciones de:

- Prevención:
- Rehabilitación:
- Promoción:

b) Los ES del Segundo Nivel de Atención, realizan las siguientes acciones de

- Prevención:
- Recuperación:
- Rehabilitación:
- Promoción:

c) Los ES del Tercer Nivel de Atención, realizan las siguientes acciones de

- Prevención:
- Recuperación:
- Rehabilitación:
- Promoción:

6.3. COMPONENTES

6.3.1. COMPONENTE DE PRESTACIÓN

- 6.3.1.1. ATENCIONES DE INTERNAMIENTO
- 6.3.1.2. ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA
- 6.3.1.3. ATENCIONES EXTRAMURALES O COMUNITARIAS

6.3.2. COMPONENTE DE ORGANIZACIÓN

6.3.2.1. ATENCIONES DE INTERNAMIENTO

- 1) Organización de los Servicios de Hospitalización para la atención
- 2) Recursos Humanos

El ES debe contar con el siguiente personal con competencias según su capacidad resolutiva y categorización:



D. León Ch.

Actividad	Recursos Humanos
•	•
•	•
•	•

3) Instrumentos de Registro de Información

4) Materiales e Insumos

5) Equipos e instrumental médico:

6) Medicamentos:

7) Referencia y Contrarreferencia

6.3.2.2. ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA

1) Organización de los Servicios de Consulta Externa

2) Recursos Humanos

El ES debe contar con el siguiente personal con competencias según su capacidad resolutiva y categorización:

Actividad	Recursos Humanos
•	•
•	•
•	•

3) Instrumentos de Registro de Información

4) Materiales e Insumos

5) Equipos e instrumental médico:

6) Medicamentos:

7) Referencia y Contrarreferencia

6.3.2.3. ATENCIONES EN EMERGENCIA

1) Organización de los Servicios de Emergencia

2) Recursos Humanos

El ES debe contar con el siguiente personal con competencias según su capacidad resolutiva y categorización:

Actividad	Recursos Humanos
•	•
•	•
•	•

3) Instrumentos de Registro de Información

4) Materiales e Insumos

5) Equipos e instrumental médico:

6) Medicamentos:



7) Referencia y Contrarreferencia

6.3.2.4. ATENCIONES EXTRAMURALES O COMUNITARIAS

6.3.3. COMPONENTE DE GESTIÓN

6.3.3.1. Planificación

6.3.3.2. Organización

6.3.3.3. Dirección

6.3.3.4. Control

Indicadores para el Control de la Atención de Peste:

INDICADORES DE ESTRUCTURA

INDICADORES DE PROCESO

INDICADORES DE RESULTADOS

INDICADORES DE IMPACTO

6.3.3.5. Investigación

6.3.3.6. Gestión del Conocimiento

6.3.3.7. Gestión de la Información

6.3.4. COMPONENTE DE FINANCIAMIENTO

VII.- RESPONSABILIDADES

7.1. En el Nivel Nacional

7.2. En el Nivel Regional

7.3. En el Nivel Local

VIII. DISPOSICIONES FINALES (de corresponder)

IX. ANEXOS

Anexo N° 01:

Anexo N° 02

Anexo N° 03

X. BIBLIOGRAFÍA



Anexo 05
MODELO DE ESTRUCTURA DE NTS DE UPSS

1.- FINALIDAD

2.- OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GENERALES

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

4.- BASE LEGAL

5.- DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

5.2. Otras Disposiciones generales

5.n. Los documentos de gestión de la UPS

6.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

(En los ES por Niveles de Atención),

6.2. DE LA GESTIÓN CLÍNICA

(UPS a cargo de, responsable de los procesos de

- Planificación,
- Organización,
- Dirección y
- Control: Auditoría de HC
 Evaluación de Indicadores
 Estudio de Satisfacción del usuario)

Indicadores a usarse:

6.3. DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE O USUARIO

(Modalidades de Atención o Procesos o Procedimientos que se ofrecen)

6.4. DE LA BIOSEGURIDAD

6.5. DE LOS RECURSOS HUMANOS

(En los ES por Niveles de Atención, o por Área según corresponda)

6.6. DE LA INFRAESTRUCTURA (si es preciso por Niveles de atención)

6.4.1. Ubicación

6.4.2. Ambientes (según Niveles de atención o por áreas)

6.4.3. Ingeniería Hospitalaria

6.7. DEL EQUIPAMIENTO (si corresponde, por Niveles de atención)

7.- RESPONSABILIDADES

8.- DISPOSICIONES FINALES (CONDICIONAL)

9.- ANEXOS

10.- BIBLIOGRAFÍA -



Anexo 06

MODELO DE ESTRUCTURA DE GUÍA TÉCNICA: GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

La Guía Técnica que se refiere a una Guía de Práctica Clínica tiene la siguiente estructura:

TÍTULO.

Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de X Patología

I. FINALIDAD.

II. OBJETIVO.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

IV. PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR. Debe decir:

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE "X" PATOLOGÍA

4.1. NOMBRE Y CÓDIGO

V. CONSIDERACIONES GENERALES.

5.1. DEFINICIÓN

5.2. ETIOLOGÍA

5.3. FISIOPATOLOGÍA

5.4. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

5.5. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

5.5.1. Medio Ambiente

5.5.2. Estilos de Vida

5.5.3. Factores hereditarios

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS.

6.1. CUADRO CLÍNICO

6.1.1. Signos y Síntomas

6.1.2. Interacción cronológica

6.1.3. Gráficos, diagramas, fotografías

6.2. DIAGNÓSTICO

6.2.1. Criterios de Diagnóstico

6.2.2. Diagnóstico diferencial

6.3. EXÁMENES AUXILIARES

6.3.1. De Patología Clínica

6.3.2. De Imágenes

6.3.3. De Exámenes especializados complementarios

6.4. MANEJO SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA

6.4.1. Medidas generales y preventivas

6.4.2. Terapéutica

6.4.3. Efectos adversos o colaterales con el tratamiento



D. León Cn.

6.4.4. Signos de alarma

6.4.5. Criterios de Alta

6.4.6. Pronóstico

6.5. COMPLICACIONES

6.6. CRITERIOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

6.7. FLUXOGRAMA

VII. ANEXOS.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS O BIBLIOGRAFÍA.



D. León Cn.

Anexo 07

MODELO DE PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DEL DOCUMENTO NORMATIVO

1.- OBJETIVO

Guiar la Etapa de Implementación de la ... (Nombre del Documento Normativo) ..., que asegure la interpretación y aplicación adecuada del mencionado DN.

2.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Implementación es de aplicación por (Órgano proponente)...

3.- BASE LEGAL

R.M. N° 826-2005/MINSA que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud

4.- ACTIVIDADES A REALIZAR

4.1. Actividades de Difusión

- Remitir oficios a las DISAS/DIRESAS, y Hospitales, según corresponda.
- Publicación en el portal de Internet del MINSA.
- Remisión por correos electrónicos a determinados destinatarios.
- Impresión de tiraje para difusión, según disponibilidad presupuestal.
- Presentación oficial (Conferencia de prensa?)

4.2. Actividades de Capacitación

- Presentación
- Talleres
- Cursos
- Otros

4.3. Actividades de Dotación

- Equipamiento
- Infraestructura
- Materiales:
 - *Material Médico*
 - *Material Educativo*
- Insumos
- Otros



D. Leon Chi.

4.4. Presupuesto Referencial

Montos estimados por actividad y fuente de financiamiento, incluso a gestionar si no están presupuestadas.

4.4. Actividades de Gestión del Financiamiento de la Implementación

Quien es responsable de esta actividad entro del órgano proponente.

Para que se destinará ese financiamiento.

5.- RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos

Materiales

Económicos (presupuesto referencial)

Otros

6.- RESPONSABLES

Dentro del órgano proponente, identificar que instancia es responsable y de qué. Además los responsables de cada actividad, si corresponde.

Tener en cuenta el ítem "Responsables" del DN.

7.- CRONOGRAMA

Actividades en función a tiempo (meses).



Anexo 08 .

MODELO DE PLAN DE EVALUACIÓN DEL DOCUMENTO NORMATIVO

1.- OBJETIVO DEL PLAN

Valorar la eficacia y utilidad del ... (Nombre del Documento Normativo)... en la solución de la situación o problema sanitario que generó su emisión.

2.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Implementación es de aplicación por (Órgano proponente)...

3.- BASE LEGAL

R.M. Nº 826-2005/MINSA que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud

4.- ASPECTOS A EVALUAR DEL DN.-

(Los aspectos a evaluar están considerados –deberían estarlo- en la parte de *Objetivos* del DN)

Objetivo 1.-

Objetivo 2.-

Objetivo 3.-

5.- INDICADORES

(Los indicadores deben establecerse en relación a cada Objetivo identificado en el ítem anterior. Esos Indicadores idealmente deben estar en el texto del DN. Pueden corresponder a los Objetivos Generales y Específicos, si los hubiera)

Objetivo 1.- Indicador X

Objetivo 2.- Indicador Y

Objetivo 3.- Indicador Z

Los indicadores deben ser de Resultado o de Impacto.

6.- METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.-

- Supervisión de su aplicación en el ámbito regional y/o local, según corresponda.
- Valoración de las opiniones sobre la aplicación en personal operativo y de expertos.
- Evaluación según los Indicadores de Resultado o de Impacto de las intervenciones o actividades sanitarias, identificados.

Evaluación según Indicadores

- 6.1. Reporte de actividades realizadas (dispuestas por el DN)
- 6.2. Construcción de Indicadores X, Y, y Z.
- 6.3. Contratación de Resultados (Basal y Actual)
- 6.4. Interpretación de Resultados
- 6.5. Conclusiones y Recomendaciones



7.- ACTIVIDADES PARA LA EVALUACIÓN DEL DN.-

- 7.1. Levantamiento de la información (periódica?, Única?)
- 7.2. Análisis de la Información.
- 7.3. Presentación de Conclusiones

8.- RESPONSABLES.-

Dentro del órgano proponente, identificar que instancia es responsable y de qué. Además los responsables de cada actividad, si corresponde.

Tener en cuenta el ítem "*Responsables*" del DN, para evaluar si cumplieron con dichas responsabilidades.

9.- RECURSOS NECESARIOS.-

Necesarios para hacer la evaluación.

- Recursos Humanos
- Materiales
- Económicos (presupuesto referencial)
- Otros

10.- CRONOGRAMA.-

