

**INFORME N° 002/2015/COMISION AD HOC/CNS**

A: **Doctor**
Aníbal Velasquez Valdivia
Presidente del Consejo Nacional de Salud
Ministro de Salud

ASUNTO: **Informe final de la comisión Ad hoc encarga de la** la "Elaboración de la propuesta para resolver los problemas de incumplimiento funcional de los Gobiernos Regionales en el campo de la salud pública, dentro del marco normativo actual o realizando ajustes en la Ley de Bases de la Descentralización"

FECHA: Lima, 25 de febrero del 2015

Es un honor dirigirnos a usted, para saludarlo y remitirle el Informe Final de la comisión *Ad hoc* encarga de la "Elaboración de la propuesta para resolver los problemas de incumplimiento funcional de los Gobiernos Regionales en el campo de la salud pública, dentro del marco normativo actual o realizando ajustes en la Ley de Bases de la Descentralización".

I. ANTECEDENTES

Según Acuerdo N° 640-2014/CNS, adoptado en la 155^{ta} sesión del Consejo Nacional de Salud, de fecha 28 de enero 2015 se conformó e instalar la Comisión Ad hoc del Consejo Nacional de Salud encargada de la "Elaboración de la propuesta para resolver los problemas de incumplimiento funcional de los Gobiernos Regionales en el campo de la salud pública, dentro del marco normativo actual o realizando ajustes en la Ley de Bases de la Descentralización", presidida por el Méd. Herberth Cuba, representante de la AMPE e integrada por representantes del Ministerio de Salud, EsSalud, Colegio Médico, SUSALUD y las Organizaciones Sociales de la Comunidad. Se adjunta Acta y relatoría de la sesión 155^{ta}. **Anexo 1.**

En la sesión 155^{ta} del Consejo Nacional de Salud, el Señor Ministro de Salud manifestó: Se adjunta relatoría de la sesión 155^{ta}. **Anexo 2.**

- Tipificar y elaborar las faltas graves en salud Pública o colectiva.**
- Propuesta que se puede hacer en el marco normativo actual**
- Presentar una propuesta legislativa que haga precisiones a la ley de descentralización o un poco más difícil si fuese una función nacional**

La comisión estuvo integrada por 06 instituciones y contó con el apoyo técnico y administrativo de la Secretaría de Coordinación del Consejo Nacional de Salud (SECCOR-CNS):

- Médico Herberth Cuba García , representante de la Asociación de Municipalidades del Perú (Presidente).
- Abogada Dalia Suarez Salazar, representante titular del Ministerio de Salud
- Médico Edgardo Nepo Linares, representante alterno del Ministerio de Salud
- Abogada Veronica Neisi Diaz Mauricio , representante titular de Essalud
- Abogada Paola Hinostroza, representante alterna de Essalud
- Abogado Alexandro Saco, representante titular de Organizaciones Sociales de la Comunidad
- Químico Farmacéutico Moisés Celso Mendez Mondragón, representante alterno de Organizaciones Sociales de la Comunidad
- Ingeniera Joan Tincopa Langle, representante alterna de Organizaciones Sociales de la Comunidad
- Abogado Piero Del Carmen, representante titular de SUSALUD
- Abogado Oswaldo Gonzales Soto, representante alterno SUSALUD
- Médico Wilfredo Salinas Castro, representante titular de Colegio Médico del Perú
- Polítologo Jaime Johnson Rebaza del Pino , Director General de la SECCOR – CNS y Secretario de Coordinación del Consejo Nacional de Salud
- Magister Jessica Julissa Medina Guzmán, coordinadora de Gestión en Salud de la SECCOR-CNS

II. OBJETIVOS

1. Identificar qué funciones, acciones y tareas que realizan los gobiernos regionales en el campo de la salud pública deben ser fiscalizadas.
2. Tipificar las faltas por incumplimiento de funciones, acciones y tareas, en el campo de la salud pública de acuerdo a su gravedad.
3. Determinar la sanción a aplicar de acuerdo a la gravedad de la falta.



4. Determinar quién debe ejercer la potestad sancionadora.
5. Definir cuáles serán los mecanismos de control: Propuesta en el marco normativo actual y una propuesta legislativa que haga precisiones a la Ley de Descentralización.
6. Proponer las recomendaciones orientadas a establecer las condiciones requeridas para que los gobiernos regionales DIRESAS/GERESAS y gobiernos locales ejerzan las funciones transferidas de manera efectiva.
7. Fortalecer la Autoridad Sanitaria: Funcionamiento del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (CNS, CRS, CPS, CDS), Plan Concertado de Salud.

III. METODOLOGÍA DE TRABAJO

Se realizaron sesiones semanales, con un total de ocho (08) sesiones ordinarias y una (01) reunión de trabajo en las siguientes fechas:

FECHA	TIPO DE SESIÓN
7 de enero 2015	Sesión ordinaria
14 de enero 2015	Sesión ordinaria
21 de enero 2015	Sesión ordinaria
28 de enero 2015	Sesión ordinaria
4 de febrero 2015	Sesión ordinaria
11 de febrero 2015	Sesión ordinaria
18 de febrero 2015	Sesión ordinaria
20 de febrero 2015	Reunión de Trabajo
25 de febrero 2015	Sesión ordinaria

Se conformó 02 grupos de trabajo

Grupo 1: Ministerio de Salud, Colegio Médico y Organizaciones Sociales de la Comunidad, encargada de:

- Acopio y revisión bibliográfica con Resumen

Grupo 2: EsSalud y SUSALUD, encargada de:

- Acopio de legal: ¿Quién tiene la capacidad sancionador en salud pública y que entes que vamos a sancionar?
- Formulación de Proyectos de ley y Decretos Supremos.

Se encargó a la SECCOR diseñar un cuestionario tipo encuesta para enviar a los gobiernos regionales a fin de conocer los motivos de incumplimiento funcional en el campo de la salud pública.

Se contó con la presencia de **invitados especiales** en la comisión, los cuales compartieron sus opiniones sobre el tema de trabajo relacionado a su Dirección General:

- Problemas que se suscitan en el cumplimiento de funciones transferidas en el campo que atiende la Dirección General de Salud de las Personas a nivel de los gobiernos regionales y gobiernos locales, a cargo de la Dra. Nora Reyes Puma de Mesaña y de la Dra. Marina Ochoa.
- Problemas que se suscitan en el cumplimiento de funciones transferidas en el campo de la epidemiología a nivel de los gobiernos regionales y gobiernos locales, a cargo de la Dr. Martin Yagui, Director General de la Dirección General de Epidemiología.
- Problemas que se suscitan en el cumplimiento de funciones transferidas en el campo que atiende la Dirección General de Salud Ambiental a nivel de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, a cargo de la Dra. Mónica Saavedra, Directora General de la Dirección General de Salud Ambiental.
- Problemas que se suscitan en el cumplimiento de funciones transferidas en el campo de la Dirección General de Medicamentos a nivel de los Gobiernos Regionales y



Gobiernos Locales, a cargo del Químico Farmacéutico Cesar Amaro, Director General de la DIGEMID.

Así también se contó con la participación del Dr. Oscar Cosavalente, quien compartió su experiencia sobre la Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Descentralización en Salud: MED

Se solicitó opiniones a las Direcciones Generales de Salud de las Personas, Promoción de la Salud, Epidemiología, Salud Ambiental, DIGEMID y Oficina General de Asesoría Jurídica, mediante coordinaciones y documentos tales como: Se adjuntan anexos 3,4,5,6,7,8.

- **Memorándum N° 034-2015-SECCOR/CNS**, dirigido a la Dirección de Salud ambiental, solicitando precisiones de los puntos críticos de las competencias transferidas a los gobiernos regionales.
- **Memorándum N° 042-2015-SECCOR/CNS**, dirigido a la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas - DIGEMID, solicitando precisiones de los puntos críticos de las competencias transferidas a los gobiernos regionales y flujo de financiamiento para medicamentos.
- **Memorándum N° 041-2015-SECCOR/CNS**, dirigido a la Oficina General de Asesoría Jurídica-OGAJ, solicitando Asesoría Jurídica la opinión legal respecto:
¿Si el Ministerio de Salud cuenta con potestad sancionadora sobre la autoridad sanitaria regional en el marco de lo dispuesto en los literales a), b) y d) del artículo 5° y literal d) del artículo 7° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, precisando de ser el caso si dicha competencia comprende infracciones en materia de salud pública que puedan ser reglamentadas por decreto supremo y por último si la misma colisionaría con la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización?
- **Memorándum N° 043-2015-SECCOR/CNS**, dirigido a la Oficina General de Asesoría Jurídica- OGAJ, solicitando remitirnos el nombre de su representante
- **Oficio N° 037- SECCOR/CNS** invitación a Contraloría de la República.

- **Oficio N° 112- 2015-SECCOR/CNS**, dirigido al Ministerio Público solicitando opinión legal respecto:
- ¿Si el Ministerio de Salud cuenta con potestad sancionadora sobre la autoridad sanitaria regional en el marco de lo dispuesto en los literales a), b) y d) del artículo 5° y literal d) del artículo 7° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, precisando de ser el caso si dicha competencia comprende infracciones en materia de salud pública que puedan ser reglamentadas por decreto supremo y por último si la misma colisionaría con la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización?

Así también se hicieron coordinaciones con la Contraloría de la Republica, Órgano de Control Interno del MINSa y la Secretaria de Descentralización de la Presidencia del Consejo de Ministros.

Se realizó la siguiente revisión bibliográfica

- Documento que contempla las funciones y facultades Transferidas a los Gobiernos Regionales
- Informe de Sistematización del proceso de implementación del monitoreo y evaluación de la descentralización en salud en el nivel regional orientado a mejorar el desempeño de la función Salud – 2010.
- Volumen 1 del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Descentralización en Salud: MED.
- Decreto Legislativo 1156
- Decreto Supremo, del 13 de octubre 2006
- RM 566-2005 "Lineamientos para la Adecuación de la Organización de las Direcciones Regionales de Salud en el Marco del Proceso de Descentralización"
- Reporte sobre el modelo de gestión descentralizada para prioridades sanitarias nacionales seleccionadas, incluyendo actividades realizadas y recomendaciones para su implementación
- Funciones y Facultades de los GR en Salud, sobre salud pública (archivo Excel).
- D.S- 047-2009/PCM.
- RM 160-2013/MINSa.
- Evaluación Cualitativa de las Fases de Programación, Formulación y Ejecución del Presupuesto por Resultados en la Región San Martín.

- Technical report evaluating use of results-based budgets by the Regional Health Directorate .
- Evaluación del Proceso de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales con enfoque de gestión Descentralizada de servicios Públicos. (PCM).
- Análisis de la programación y aprobación del Presupuesto por Resultados (PPR) en el caso del Programa Articulado Nutricional y Salud Materna Neonatal
- Análisis del proceso de programación SIGA 2014 en la unidad ejecutora Alto Mayo para tres productos del Programa Articulado Nutricional y tres productos del Programa Salud Materno Neonatal
- Matriz de delimitación de competencias y asignación de funciones del sector salud entre los tres niveles de gobierno.(Documento elaborado por el MINSA)
- Informe Anual del Proceso de Descentralización, Año 2014.
- Marco normativo vigente en el marco del proceso de Descentralización.

IV. METODOLOGÍA DE TRABAJO

La comisión tomo acuerdos por mayoría y consenso, entre los más importantes se detallan:
Se adjuntan copias de actas de sesiones. Anexos 9, 10, 11,12,13,14,15 y 16.

- Diseñar un cuestionario, tipo encuesta para enviar a los gobiernos regionales para conocer los motivos de incumplimiento funcional por parte de los gobiernos regionales en el campo de la salud pública.
- Invitar para la próxima sesión además de la Dirección General de Saneamiento Ambiental y Epidemiología, a la Contraloría:
 - Cuantas acciones de Control han hecho en el cumplimiento de funciones descentralizadas.
 - Porque no está funcionando su mecanismo de controla nivel gobierno regional, talvez no tienen ciertas competencias.
 - De las funciones de Salud que sancionan en el ámbito de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Nacionales.
- Se atenderán los pedidos realizados por el Abogado Alexandro Saco sobre:
 - El documento del ROF por guardar relación con el tema de descentralización.
 - Informe sobre la Descentralización en Salud.
 - Informe del funcionamiento del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado (Consejos Regionales de Salud)

- Solicitar a la Dirección General de Salud Ambiental:
 - Remitir la matriz conteniendo los puntos críticos de las competencias transferidas a los Gobiernos Regionales relacionados a la Dirección General de Salud Ambiental.

- Invitar a los responsables de PCM para que informe sobre el avance de la Descentralización
- Invitar al responsable del Órgano de Control del Ministerio para que expongan en la comisión, y presente un informe sobre la casuística que tiene en temas de salud individual y colectiva.
- Invitar a la Contraloría de la República a la Comisión Ad hoc encargada de elaborar una propuesta normativa y recomendaciones para resolver el problema de incumplimientos funcional por parte de los gobiernos regionales.
- Aprobar el informe elaborado el 28 de enero 2015 para ser presentado en la sesión del CNS
- Solicitar a DIGEMID remitir precisiones de los puntos críticos de las competencias transferidas a los gobiernos regionales relacionados a la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas y el flujo de financiamiento para medicamentos hacia las regiones y establecimientos de salud.
- Solicitar a la oficina de Asesoría Jurídica y el MINJUS la opinión legal sobre la potestad sancionadora del Ministerio de Salud, para lo cual al respecto de la formulación de la pregunta a consultar, el Representante de SuSalud apoyará en la formulación
- Una de las recomendaciones de la comisión es solicitar al Ministro que se elabore un instrumento de medición más sensible como hizo el MED (por competencias), el cual estaría a cargo de la Oficina de Descentralización
- Agradecer al equipo de normas: Abogado Piero del Carmen, Abogado Oswaldo Gonzales, Abogada Verónica Díaz y la Abogada Paola Henostroza, como representantes de SuSalud y EsSalud por el trabajo realizado en la comisión.
- El pleno de la comisión acordó considerar como una recomendación de la Comisión elaborar un instrumento de supervisión que aplicará la autoridad sancionadora; este documento sería tipo una lista de cotejos (Check list) que consideré el modelo del MED, el instrumento de evaluación de SUSALUD y las normas técnicas de todas las Estrategias Sanitarias, que permita identificar si se realizan las funciones.

- Dejar constancia del agradecimiento de la comisión en pleno al Equipo Técnico de la SECCOR: Médicos Marcial Ferro, Médico Edward Mandare, Médico Claudia Barrera y Magister Jessica Medina Guzmán por la elaboración de la propuesta de Encuesta a los Gobiernos Regionales.
- De la forma de las preguntas de la encuesta a Gobiernos Regionales la comisión acordó que la redacción debiera ser de la siguiente manera:
Ha realizado evaluaciones a establecimiento farmacéuticos/almacenes/distribuidores.
Si la respuesta es afirmativa (Si), preguntar cuántas veces y solicitar fuente de verificación
Si la respuesta es negativa, preguntar porque razones y que se está haciendo al respecto o que plantean que se debe hacer
- Aprobar la encuesta a ser aplicada a los Gobiernos Regionales, con cargo a que la SECCOR realice las correcciones y mejoras e incorporación de sugerencias hasta el día viernes
- Expresar el agradecimiento por el trabajo realizado al Dr. Oswaldo González, representante de SUSALUD
- En concordancia a lo expresado en otras sesiones el informe final constara la intención de SUSALUD de ser órgano rector, la cual en la comisión tiene una posición minoritaria.
- Solicitar a la Oficina de Descentralización las funciones de los profesionales que desarrollan la función de Enlaces en los Gobiernos Regionales.
- La comisión aprobó la propuesta de desarrollar un Proyecto de DS que desarrolle las tres alternativas antes explicadas
 - Supervisión y monitoreo a cargo de los Enlaces pero normado, esta supervisión estaría a cargo del MINSA es una propuesta y la otra propuesta que lo haga SUSALUD.
 - Conformar un comité técnico o Comité de apoyo a la Gestión a la Gestión Regional que intervenga por el motivo puntual que se ha determinado la necesidad de intervención. En este caso el gobierno nacional interviene con un conjunto de recursos y para ello usara la administración del MINSA y el mecanismo de reembolso
 - Interviene la administración Regional y se hace la Ejecución presupuestal por encargo. Aquí se aplicaría la medida correctiva y de sanción

- Sobre la propuesta de quien sanciona se acordó por mayoría que estaría a cargo de MINSA.

Estuvieron de acuerdo que lo realice el MINSA: Colegio Médico, ESSALUD, Organizaciones Sociales de la Comunidad, Asociación de Municipalidades del Perú

Estuvieron en acuerdo que lo realice SUSALUD: SUSALUD

El representante del MINSA opino que el Ministerio de Salud interviene y la verificación estaría a cargo de SUSALUD.

V. ANÁLISIS

Son 16 funciones y 125 facultades transferidas a los gobiernos regionales, y se han identificado entre otras las siguientes situaciones:

- Debilidad en las capacidades técnicas regionales para aplicar las competencias descentralizadas
- Inadecuada priorización sanitaria regional.
- Deficiente asignación de recursos para las intervenciones de salud pública.
- Mala calidad del gasto.
- Deficiente organización e interacción de y entre las Estrategias Sanitarias Nacionales y los niveles operativos regionales.
- Aproximadamente el 40% de los Consejos Regionales de Salud requieren reforzamiento.
- Se requiere fortalecer la institucionalidad del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (Consejo Nacional de Salud, Consejos Regionales de Salud y Consejos Locales) que contribuya a tratar el déficit de priorización inadecuada de asignación de recursos y fortalecer el ente rector.

La Ley de Bases de la Descentralización fijó las competencias de los tres niveles de gobierno y reguló las relaciones de gobierno en sus distintos niveles.

Entre los tipos de competencias, el artículo 13° diferenció a las mismas entre **exclusivas**, **compartidas** y **delegables**, definiendo a las competencias compartidas como aquellas en las que intervienen dos o más niveles de gobierno, que comparten fases sucesivas de los procesos implicados, precisando que la Ley indica la función específica y responsabilidad que corresponde a cada nivel.

Entre los criterios para la asignación y transferencias de competencias, el literal d) del artículo 14° especificó que, para el ejercicio de las competencias compartidas cada nivel de

gobierno debe actuar de manera oportuna y eficiente, cumpliendo a cabalidad las acciones que le corresponden y respetando el campo de atribuciones propio de los demás.

La "Salud Pública" se estableció como una competencia compartida para con los gobiernos regionales, conforme a lo establecido en el literal b) del artículo 36°. Para el caso del gobierno nacional, se estableció que las competencias compartidas se deberán regir por la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y las leyes específicas de organización y funciones de los distintos sectores que la conforman, conforme a lo establecido en el artículo 27°.

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

Precisó en el artículo 23°, literales c) y e), que son funciones de los Ministerios, cumplir y hacer cumplir el marco normativo relacionado con su ámbito de competencia, ejerciendo la potestad sancionadora correspondiente; y, realizar seguimiento respecto del desempeño y logros alcanzados a nivel nacional, regional y local, y tomar las medidas correspondientes; asimismo, el numeral 23.3 detalla las situaciones para el ejercicio de las competencias compartidas, en las funciones que son materia de descentralización, correspondiente a los Ministerios.

Al respecto, el artículo 6° de la Ley de Organización y Funciones del MINSA, aprobado mediante D.L. 1161, establece que, en el marco de las funciones compartidas, el MINSA cumple sus funciones específicas conforme a lo previsto en la Ley en la Ley N° 27783 – Ley de Bases de la Descentralización, la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, respectivamente.

El ejercicio de la competencia de "Salud Pública" tiene una naturaleza de alcance nacional por su impacto directo en la población, que concierne a los tres niveles de gobierno para su óptimo alcance, mayor eficiencia y efectividad; en ese sentido, resulta necesario regular el desarrollo de las funciones compartidas de Salud Pública y establecer las medidas para garantizar el cumplimiento de las mismas, a fin de optimizar los procesos implicados en su desarrollo y, en consecuencia, salvaguardar la salud y la vida de la población.

Para tales fines la Comisión ha considerado necesario la implementación de las funciones compartidas, dentro de las cuales podemos señalar las siguientes:

1. El monitoreo, la evaluación y el análisis del estado de salud de la población.
2. La vigilancia, la investigación y el control de los riesgos y las amenazas para la salud pública.
3. La promoción de la salud.
4. El aseguramiento de la participación social en la salud.
5. La formulación de las Políticas y la capacidad institucional de reglamentación y cumplimiento en la salud pública.
6. El fortalecimiento de la capacidad institucional de planificación y el manejo en la salud pública.
7. La evaluación y la promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
8. La capacitación y desarrollo de los recursos humanos.
9. La seguridad de la calidad en los servicios de salud.
10. La investigación en la salud pública.
11. La reducción de la repercusión de las emergencias y los desastres en la salud pública.

A partir del desarrollo de las funciones compartidas, se hace necesario establecer los mecanismos de supervisión y las medidas destinadas al cumplimiento de las mismas.

Anexo 18.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere se expida una Resolución Ministerial aprobando una directiva de procedimientos: Esta constará de una directiva de seguimiento del desempeño, un aplicativo físico e informático y una lista de chequeo por competencias compartidas y que incluyan todas las estrategias sanitarias, a cargo del Viceministerio de Salud Pública, el mismo que debe permitir determinar el nivel de cumplimiento de las mismas y el desempeño funcional de las DIRESAS/GERESAS (IGSS).
2. Se propone se cree una dependencia del Ministerio de Salud en las regiones con la función de ejercer, entre otras, la supervisión de las competencias compartidas en el campo de la salud pública. La misma que debe diagnosticar los problemas y circunstancias que constituyen obstáculos para el cumplimiento funcional de las

DIRESAS/GERESAS y realizar las recomendaciones del caso al Viceministerio de Salud Pública.

3. Que las dependencias del Ministerio de Salud en las regiones realicen un seguimiento permanente de las funciones compartidas en el campo de la salud pública y que informen al Viceministerio mensualmente sobre sus hallazgos a fin de programar y tomar las acciones correctivas necesarias.
4. Fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud a través del Sistema Nacional de Salud y empoderar al Ministro en su rol de Presidente del Consejo Nacional de Salud. Se deberá tomar las medidas normativas necesarias para incorporar una representación de los gobiernos regionales al seno del Consejo Nacional de Salud, así como impulsar el funcionamiento de consejos distritales presididos por los alcaldes o sus representantes, ampliando de este modo la participación social y que sus acuerdos sean vinculantes.
5. Evaluar el DL 1161 de organización y funciones del MINSA, para en el reglamento del DL fortalecer la rectoría en el campo de la salud pública y establecer la correcta armonización de las funciones compartidas entre el gobierno nacional, gobiernos regionales y locales.
6. Fortalecer el rol supervisor, fiscalizador y sancionador que posee el MINSA como acción disuasiva, pero a la vez fortalecer el rol de acompañamiento y soporte técnico a las regiones. El rol subsidiario del Minsa debe estar perfectamente delimitado para no entorpecer la autonomía de los gobiernos regionales.
7. Evaluar permanentemente las acciones de las oficinas de descentralización y articulación con los gobiernos regionales y corregir los defectos de la ilegal transferencia de competencias, que según Ley de Bases de la Descentralización, porque las competencias de salud pública son compartidas. No se transfiere lo que se comparte.

VII.NOTAS

- **Anexo** el anteproyecto de ley elaborado por la Comisión *Ad hoc* del Consejo Nacional de Salud y aprobado por mayoría, que precisa la potestad sancionadora

otorgada al Ministerio de Salud por la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el DL 1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, recomendando sea presentado como iniciativa del Poder Ejecutivo para que tenga prioridad en el debate congresal. Anexo 19

- Se adjunta, así mismo, el anteproyecto de Decreto Supremo que reglamenta la Ley Propuesta y el DL 1161 en la línea de la Ley de Bases de la Descentralización y de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo. Aprobado por mayoría. Anexo 20
- SUSALUD deja constancia que como órgano especializado desea encargarse de las acciones de supervisión y de ejercer la potestad sancionadora a las DIRESAS y GERESAS, para tal efecto presenta un anteproyecto de ley alternativo que desarrolla competencias compartidas amplía el ámbito de competencia de SUSALUD y establece medidas para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de salud pública. Solicita que se eleve su proyecto al Ministro de Salud y como iniciativa legislativa del Poder Ejecutivo. Anexo 21.
- La comisión deja constancia que considera no pertinente extender la potestad sancionadora de SUSALUD a los Gobiernos Regionales que son entes de gobierno y no entes gobernados
- Para fines de este informe se adjunta el cuestionario encargado de la Elaboración a la SECCOR

VIII. AGRADECIMIENTO

- Agradecer al equipo de normas: Abogado Piero del Carmen, Abogado Oswaldo Gonzales, Abogada Verónica Díaz y la Abogada Paola Henostroza, como representantes de SuSalud y EsSalud por el trabajo realizado en la comisión.
- Dejar constancia del agradecimiento de la comisión en pleno al Equipo Técnico de la SECCOR: Médicos Marcial Ferro, Medico Edward Mandare, Médico Claudia Barrera y Magister Jessica Medina Guzmán por la elaboración de la propuesta de Encuesta a los Gobiernos Regionales.
- Dejar constancia del agradecimiento del Presidente de la Comisión a todos los integrantes de la misma.

IX. ANEXOS

Anexo 1: Acta de la sesión 155^{ta}

Anexo 2: Relatoría de la sesión 155^{ta}

Anexo 3: Memorándum N° 034-2015-SECCOR/CNS,

Anexo 4: Memorándum N° 042-2015-SECCOR/CNS

Anexo 5: Memorándum N° 041-2015-SECCOR/CNS

Anexo 6: Memorándum N° 043-2015-SECCOR/CNS

Anexo 7: Oficio N° 037- SECCOR/CNS

Anexo 8: Oficio N° 112- 2015-SECCOR/CNS

Anexo 9: Acta de sesión 7 de enero 2015

Anexo 10: Acta de sesión 14 de enero 2015

Anexo 11: Acta de sesión 21 de enero 2015

Anexo 12: Acta de sesión 28 de enero 2015

Anexo 13: Acta de sesión 4 de febrero 2015

Anexo 14: Acta de sesión 11 de febrero 2015

Anexo 15: Acta de sesión 18 de febrero 2015

Anexo 16: Acta de sesión 25 de febrero 2015

Anexo 17: Encuesta a los Gobiernos Regionales.

Anexo 18: EXPOSICIÓN DE MOTIVOS: Funciones compartidas del MINSA y medidas destinadas a garantizar el cumplimiento de las disposiciones de salud pública.

Anexo 19: Proyecto de Ley que desarrolla las funciones compartidas del MINSA y establece medidas para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de salud pública.

Anexo 20: Decreto Supremo que desarrolla las funciones compartidas del MINSA y establece medidas para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de salud pública.

Anexo 21: Proyecto de Ley que desarrolla las funciones compartidas del MINSA y establece medidas para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de salud pública.

Es todo cuanto tenemos que informar.

Atentamente

Med. Herbeth Cuba Garcia
Presidente de la Comisión Adhoc del CNS
Representante de la AMPE



PERÚ

Ministerio
de Salud

Consejo Nacional de Salud

Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú
"Año de la diversificación productiva y del fortalecimiento de la
educación"