



## ACTA DE CONFORMACION DEL COMITÉ DE SALUD DISTRITAL DE GORGOR

En las instalaciones del Salón Consistorial de la Municipalidad Distrital de Gorgor Av. 28 de Julio s/n Distrito de Gorgor, Provincia de Cajatambo y departamento de Lima, siendo a las 16:00 horas del día 29 de mayo año 2023 se reunieron los representantes: IPRESS de Gorgor, PNP Comisaria de Gorgor, Instituciones Educativas, Comité de Transparencia y Vigilancia del Distrito de Gorgor, Junta Vecinal de Gorgor y la Municipalidad Distrital de Gorgor donde se llevó a cabo la siguiente agenda:

### 1.- Conformación del Comité de Salud Distrital de Gorgor

Se conformó el Comité Distrital de Salud de Gorgor como espacio de coordinación, concertación y articulación para el cumplimiento y finalidad, funciones y objetivos del Sistema Nacional de Salud. Se encarga de impulsar la implementación de las políticas de salud de nivel distrital y realizar su seguimiento.

El comité está conformado por:

**Presidente:** Sr. Daniel Chavarría Rojas - Alcalde MDG

**Secretaria de coordinación:** Lic. Agripina Marcelo Depaz – IPRESS Gorgor

### Integrantes:

- Srta. Marylú Tolentino Herbozo - Jefe de Desarrollo Social MDG
- Tnte. Percy Rojas Castro – Comisario de Gorgor
- Lic. Hebert Carbajal Rios - Director I.E. "Honorio Manrique Nicho"
- Sr. Liborio Caldas Estrada - Coordinador Distrital de Junta Vecinal
- Sr. Julián Estrada Leonidas – Comité de Transparencia y Vigilancia del Distrito de Gorgor
- Sr. Thoms Villarreal Calderón – Subprefecto Distrital de Gorgor
- Sra. Julia García Palma – Núcleo Ejecutor Gorgor – FONCODES
- Sra. Flavia Samar Palma – Vaso de Leche Gorgor
- Sra. Blanca Tello Arbiza - Comedor Popular de Gorgor
- Representante de Comunidades Campesinas
- Sr. Isabel Tolentino Rojas - DEMUNA
- Sr. Jonás Valvino Gonzales – Juez de Paz de Gorgor
- Agentes Municipales de los anexos
- Oficina de la Agencia Agraria
- Programa Juntos
- Programa Pensión 65

Estando de acuerdo las partes, firman la presente en señal de conformidad.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE GORGOR  
CAJATAMBO - LIMA  
Daniel Chavarría Rojas  
ALCALDE



*Suban elgado*  
D.N. 15280214 Presidente de C.T.V.C.

*Agripina*  
Agripina Marcelo Depaz  
LIC. DE ENFERMERIA  
C.I. 153373

*Percy*  
0A-33852  
PERCY ROJAS CASTRO  
TENIENTE PNP

*Liborio*

*[Signature]*

Dirección General  
Documento N° 4371812  
Expediente N° 2720906  
Folios N° 07

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Distrital de Salud  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huacho, 20 ABR. 2023

OFICIO MÚLTIPLE N° 008 - 2023 - GRL - GRDS - DIRESA LIMA-DG - DESI - DPVSPC - UFIPP

SEÑOR(A):  
DESTINATARIO MÚLTIPLE SEGÚN LISTADO ANEXO N° 01

PRESENTE. -

ASUNTO :

CONFIRMACIÓN DEL CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD Y  
COMITÉ DISTRICTAL DE SALUD

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE GOROP  
RECIBIDO  
03 MAYO 2023  
EXPEDIENTE N° 390  
FOLIOS 08 HORA 16:19  
DOCUMENTARIO

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle lo siguiente:

- Que, mediante Decreto Legislativo N° 1161, "Decreto Legislativo que Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud"; donde una de sus funciones Rectoras es Conducir el Sistema Nacional y Descentralizado de Salud.
- Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1504, "Decreto Legislativo que Fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades"; teniendo como una de sus finalidades Fortalecer el Sistema Nacional de Salud para asegurar la articulación Intra e intersectorial, Intergubernamental, de las entidades públicas y privadas, y de la población para el cumplimiento de las políticas de salud.
- Que, mediante Decreto Supremos N° 032 - 2020 - SA. "Reglamento de las Instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud y del proceso de elecciones de los miembros que deben ser elegidos para integrar el Consejo Nacional de Salud"; manifiesta:

Capítulo II

De Las Instancias de coordinación Regionales, Provinciales y Distritales

Artículo 16. Consejo Provincial de Salud

16.1 El Consejo Provincial de Salud (CPS) es el espacio provincial de coordinación concertación y articulación para el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS. Se le carga de proponer políticas de salud de nivel provincial y realizar su seguimiento



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE GOROP  
GERENCIA MUNICIPAL  
RECIBIDO  
EXP N° 218... Folio N° 8  
Fecha 04/05/23 Hora 9:24  
Firma .....

Teléfono Telefónico 2244672 | Anexo 426 - 2394781  
Sede Central: Calle José Aramburo 114 Rosa N° 1341 Huacho

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
 Dirección Regional de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
 "Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- 16.2 El CPS tiene las funciones siguientes:
- impulsar en su ámbito el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS, así como de las políticas, planes, estrategias y proyectos en materia de salud, aprobados por el Ministerio de Salud, el Gobierno Regional o la Municipalidad Provincial.
  - Promover la concertación, coordinación, articulación y seguimiento de las actividades de salud, con participación ciudadana
  - Proponer prioridades provinciales de salud, orientadas al cuidado integral de la salud, en el marco de las políticas nacionales, regionales y provinciales de salud.
  - Promover la participación ciudadana y la coordinación intersectorial en la organización y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud de su jurisdicción.
  - Promover la articulación entre Consejos Distritales de Salud, que permita fortalecer las Redes Integradas de Salud.
  - Comunicar periódicamente al CRS, los avances y dificultades relacionadas a la implementación de políticas, planes y proyectos que desarrolle en su ámbito territorial, para las acciones correspondientes, en el marco de sus competencias.



**Artículo 17. Conformación del Consejo Provincial de Salud**

- 17.1. El Consejo Provincial de Salud es presidido por el alcalde provincial, y está integrado por la red de salud y/o el establecimiento de mayor capacidad resolutoria, así como, por las autoridades de las instituciones del ámbito provincial que acuerde el gobierno provincial respectivo, debiendo ser aprobado mediante Ordenanza Municipal.
- 17.2. Puede contar con representantes de los servicios de salud del sector privado, de las instituciones formadoras en salud, sean públicas y privadas, de los colegios profesionales de la salud, de los trabajadores de la salud y de las organizaciones sociales de la comunidad con sede en la provincia, cuyo periodo es de dos (2) años.
- 17.3. La Secretaría de Coordinación Provincial recae en la autoridad provincial de salud o el jefe del establecimiento de mayor capacidad resolutoria, o quien haga sus veces.



**Artículo 18. Comité Distrital de Salud**

- 18.1 El Comité Distrital de Salud (CDS) es el espacio distrital de coordinación, concertación y articulación para el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del Sistema Nacional de Salud. Se encarga de impulsar la implementación de las políticas de salud de nivel distrital y realizar su seguimiento.



**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
Dirección Regional de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

18.2 El CDS tiene las funciones siguientes.

- a) Impulsar en su ámbito el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del Sistema Nacional de Salud, así como las políticas planes, estrategias y proyectos en materia de salud aprobados por el Ministerio de Salud, el Gobierno Regional, la Municipalidad Provincial o la Municipalidad Distrital respectiva
- b) Promover la concertación, coordinación, articulación y seguimiento de las actividades de salud, con participación ciudadana
- c) Proponer las prioridades de salud del distrito, orientadas al cuidado integral de salud de la población, en el marco de las políticas nacionales, regionales y locales de salud.
- d) Promover la participación ciudadana y la coordinación intersectorial en la organización y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud de su jurisdicción.
- e) Articular con otros CDS para fortalecer las Redes Integradas de Salud.
- f) Comunicar periódicamente al CPS, los avances y dificultades relacionados a la implementación de políticas, planes y proyectos que desarrollen en su ámbito territorial, para recomendar la toma de acciones en el marco de sus competencias.

**Artículo 19. Conformación del Comité Distrital de Salud**

19.1. El Comité Distrital de Salud (CDS) es presidido por el alcalde distrital y está integrado por la Red de Salud y/o el establecimiento de mayor capacidad resolutoria, quien asume la Secretaría de Coordinación del CDS, así como, por las autoridades de las instituciones del ámbito distrital que acuerde el Gobierno Distrital respectivo, debiendo ser aprobado mediante Ordenanza Municipal.

19.2. De contar con miembros elegidos, su período es de dos (2) años.



POR LO TANTO, ANTE LO EXPUESTO SE EXHORTA A REALIZAR LA CONFORMACIÓN DEL CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD O COMITÉ DISTRITAL DE SALUD, SEGÚN CORRESPONDA A LA BREVEDAD POSIBLE Y ESTE A SU VEZ DEBERÁ SER RECONOCIDO MEDIANTE ORDENANZA MUNICIPAL, COMO SE INDICA LÍNEAS ARRIBA.

Sin otro particular, me suscribo de usted, haciendo propicia la ocasión para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.



Atentamente,

**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
AGENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LIMA  
**M.C. ROBERTO FERNANDO PEÑA CRUZ**  
C.M.P. 12767  
DIRECTOR GENERAL

RFP / DG.  
LDGA / DESI.  
SEPR / DPVSPC.  
LARA / UIPPP - DPVSPC  
Cc. Archivo.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud  
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**ANEXO N° 01**

PROVINCIA	REGIÓN/ PROVINCIA/ DISTRITOS	AUTORIDADES ELECTAS 2023-2026
BARRANCA	PROVINCIA BARRANCA (BARRANCA)	LENO SAMANAMUÑO, LUIS EMILIO
	PARAMONGA	ARRESTEGUI PAJUELO, LUIS EDUARDO
	PATIVILCA	RIVERA BAZALAR, CARLOS MICHELI
	SUPE	BRAGAYRAC SIMS, CARLOS MIGUEL
	SUPE PUERTO	FRANCIA ARQUINIO, VÍCTOR MANUEL
CAJATAMBO	PROVINCIA CAJATAMBO (CAJATAMBO)	CARLOS CASTILLO, MIGUEL ANGEL
	MANAS	GRACIANO ARCE, JOHEL IVAN
	GÓRGOR	CHAVARRIA ROJAS, DANIEL ABNER
	HUANCAPÓN	AVILA MUÑOZ, JUAN SILENCIARIO
	COPA	HILARIO HUARACA, TEOFILO
CANTA	PROVINCIA CANTA (CANTA)	SERAS REINOSO, AMADOR
	ARAHUAY	FUERTES CASIMIRO, ANTONIO
	HUAMANTANGA	CATAÑO FLORES, JAVIER (SIGUE HASTA NUEVAS ELECCIONES)
	HUAROS	IBÁÑEZ SOTO, VÍCTOR HUGO
	LACHAQUI	SALAZAR ZARATE, FAUSTO BRAULIO
	SAN BUENAVENTURA	SANTIAGO ZEVALLOS, ELEAZAR
	SANTA ROSA DE QUILVES	AGURTO CARDENAS LUIS FERNANDO
CAÑETE	PROVINCIA DE CAÑETE (SAN VICENTE DE CAÑETE)	ALCANTARA MALASQUEZ, JOSE TOMAS
	ASÍA	ALCANTARA MALASQUEZ, ISAIAS ANTONIO
	CALANGO	MARTINEZ AVILA, JUAN JOSE
	CERRO AZUL	PAIN GARCIA, JOSE LUIS
	CHILCA	CHOQUEHUANCA QUEZADA, FELIX ADDIAS
	COAYLLO	CHAVEZ BUSTAMANTE, JACQUELINE KELLY
	IMPERIAL	YALRICASA TIPIANI, CARLOS FELIPE
	LUNAHUANA	CONISLLA JARA, LUIS ALBERTO
	MAÍLA	ESPICHAN ASIN, JULIO MARQUINHO
	NUEVO IMPERIAL	RAMOS OYOLO, CARMEN MARIA
	PACARAN	RIVAS SANTOS, NEPTALI ERNESTO
	QUILMANA	POMALAYA GODDY, REGIS VICTOR
	SAN ANTONIO	MALASQUEZ JARA, JUAN EDGAR
	SAN LUIS	INFANZONI DE LA CRUZ, ZOSIMO
	SANTA CRUZ DE FLORES	DALCAZAR HUAPAYA, ALEXIS DANIEL
ZUÑIGA	ELIAS CAPLOS, ALEJANDRO FERNANDO	



Teléfono Teléfono 2394672 | Anexo 426 / 2394784  
Sede Central Calle José Arambulo La Rosa N° 1347 Huacho

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 Oficina Regional de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo

PROVINCIA HUARAL (HUARAL)	CAJENAS SANCHEZ, FERNANDO JOSÉ
ANCAHOSILLO	CASTILLO PABLO, RAQUEL ESTHER
AYAVILLOS BUNO	SALVADORA AYAZA, CARLOS ESTEBAN
AYCUMAMA	VALDIVIA SANTIAGO, EDWIN DIESELAY
CHILIBAY	ALVAREZ ANDRADE, ROBERTO ALBERTO
HUAYAN	CALDERÓN CARRASCO, ELMER EDGAR
CASMIN	BOJAS TABIASCA, ALFONSO PERÓN
PACARAOS	HUARCA SANCHEZ, MARIA ISABEL
SAN MIGUEL DE ACOS	AMBROSIO UGALDO, CUYER EFRAIN
SANTA CRUZ DE ANDAMARCA	SALVADOR PAREDES, VICTOR GUZMAN
SUMILLACA	ESPINOSA ERAZO, ANA MARÍA RUSY
VINTISIENTE DE NOVIEMBRE	VILLALBUENA VALENTINO, BEQUER EMANUEL
PROVINCIA HUARACHIRI (MATUCANA)	GONZALEZ CARHUAVILCA, HUGO FREDY
ANTIOQUA	LLAULLIPOMA OCHANTE, LEONEL ROBERTO
CALLAHUANCA	PEREZ TICSE, FRANCISCO RAMFRANCO
CAPAPOMBA	CURI VILLARROEL, ROBERTO GERMAN
CHICLA	ZEVALLOS HIDALGO, SORIAN FELIX
CUERCA	FLORES HIDALGO, BRYAN GABRIEL
HUACHUPAMPA	HUAMAN VICHARRA, HONORIA ZARITA
HUANZA	GARCIA ROJAS, VIDAL CRISTIAN
HUARACHIRI	AGUIRRE HUARINGA, TERESA JESUS
LAHUAYTAMBO	QUINTANO HUAMAN, EDUARDO
LAYLA	YNGA QUISPE, JULIO MARIO
SAN PEDRO DE LARAOS	ESPARITU MICHUE, HENRY DANIEL
MARIATANA	MORALES NAVARRO, RONAL CLAVERT
RICARDO PALMA	BULLON RUIZ, BRAYAN ALONSO
SAN ANDRÉS DE TUPICOCHA	VILCAYAURI SEGURA, ROY ANTONIO
SAN ANTONIO	APONTI QUISPE, NICH ALEXANDER
SAN BARTOLOME	HUARINGA MARIACA, VENANCIO
SAN BARTIAN	LACUTA ALANCOA, MARIO
SAN JUAN DE LUIS	GUTIERREZ GABRIEL, ALFONSO
SAN JUAN DE SANTARACHE	HUAYRE INACIO, GIOVANA LIDIA
SAN LOPEZO DE QUINTI	DE LA CRUZ CASAS, SANTI LUCIANO
SAN MATEO	DEI POZO CABRILLOS, JULIO CESAR
SAN MATEO DE OJAO	GUTIERREZ CUELLAR, WIDMER LOBODALEO
SAN PEDRO DE CASTA	ROJAS CALINTE, VICTOR VICENTE
SAN PEDRO DE HUANCAYNE	RAMOS MACAVILCA, DAVID ROLANDO
SARGALLAYA	HUARINGA ARRIETA, LUIS ALBERTO
SANTA CRUZ DE COCHACACHA	CUYA CARHUAMACA, SIBTO WILDEF



HUARACHIRI



Teléfono: 2394572 | Anexo: 426 / 2394784  
 Sede Central: Calle José Arambulo La Rosa N. 1347 Huancayo

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

	SANTA CATALINA	RIALUIS CANDIOTTI, LUIS JUAN
	SANTIAGO DE ANCHUCAYA	ROBLES SAAVEDRA, DESIVIZ PABLO
	SANTIAGO DE TUNA	ENCARNACION VILCAYAURI, ARMANDO PERCY
	SANTO DOMINGO DE LOS OLIVEROS	OMISPO HUAPAYA, JORGE VIDAL
	SURCO	QUISPE CORDOVA, ALFREDO
HUAURA	PROVINCIA HUAURA (HUACHO)	CANO LA ROSA, SANTIAGO YURI
	ÁMBAR	ELANOS VILLARREAL, MILTON JUAN
	CALETA DE CARQUIN	BEON VEGA, HUGO CARLOS
	CHECRAS	MARCOS FLORES, ELMER CONSTANTINO
	HUAI MAY	CHEREPANO MANRIQUE, REYNALDO FRANCISCO
	HUAJIRA	REAÑO ANTUNEZ, JUAN JOSE
	LEONCIO PRADO	NARVASTA ESCUDERO, JOSE LUIS
	PACCHO	CLAROS TORRES, FIDEL HUMBERTO
	SANTA LEONOR	SUSANIBAR OBREGON, RUBEN EPIFANIO
	SANTA MARÍA	VASQUEZ LA CRUZ, JOSE LUIS
	SAYÁN	TORRES JARA, JESUS ALEJANDRO
VEGUETA	RODRIGUEZ COLIANTES, MARIO ANGEL	
OYÓN	PROVINCIA OYÓN (OYÓN)	OLIVERA PEREZ, ARISTIDES
	ANDAJES	BERNABE CONEJO, JUAN ANTONIO
	CAJULI	ALBORNOZ VALENTIN, CHRISTIAN BRYAN
	COCHAMARCA	RAMIREZ JIMENEZ, WILFREDO SEVERIANO
	NAVÁN	TORRES MELCHIOR, ALFREDO PORFIRIO
	PACHANGARA	GONZALES MENDOZA, VICTOR ANIBAL
YAUYOS	PROVINCIA YAUYOS (YAUYOS)	DIONISIO INGA, DIOMIDES ALFONSO
	ALIS	JUAN DE DIOS DIONISIO, MELITON SILVINO
	ALLAUCA	PAUCAR QUISPE, RICARDO GUILLERMO
	AYAVIRI	RIOS RODRIGUEZ, MIGUEL ANGEL
	AZÁNGARO	QUISPE DE LA CRUZ, JAIME DACIO
	CACRA	HUAMAN MONTES, GUERMES
	CARAMIA	VIVAS RAMOS, PABLO SAUL
	CATRUASI	ASCENCIO TADEO, JOSE CARLOS
	CHOCOS	QUISPE SACSA, LUIS ROMIGIO
	COCHAS	MENDOZA LAREDO, AMBROSIO LIZARDO
	COLONIA	JAVIER FERNANDEZ, EMIL RULEER
	HONGOS	HUAMAN CHANCA, PEDRO EUSEBIO
	HUAMPARA	ALVARADO CAMPUZANO, OSCAR ELADIO
	HUANCAÑA	MIRANDA RAVICHAGUA, ABANTO JUSTO
HUANGASCAR	GUTIERREZ CUZCANO, FILIMÓN PARIAS	
HUANTÁN	CHAUPIN MATTOS, LUIS ALBERTO	



Telefono Telefono 2394672 Anexo 426 / 2394784  
Sede Central Calle José Aramburo La Rosa N° 134/ Huacho

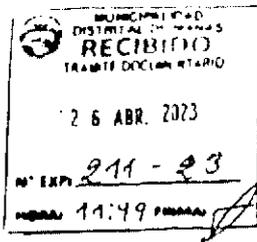
**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
 Dirección Regional de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
 "Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

HUAÑEC	REYES RAMOS, SERGIO VICENTE
LARAOS	MARAVI OBISPO, POLA CIVERDES
LINCHA	VICENTE DOLOPES, JOSE FERNANDO
MADEAN	SULLUCHUCO ALVAREZ, VITERVA ROSA
MIRAFLORES	ABARCA CAMPOS, HILDA INES
OMAS	CHIRINOS JIMENEZ, ERICK ALFONSO
PUTINZA	QUISPE SANCHEZ, JESSICA MARLY
QUINCHES	ROQUE BALLARTA, FABIO ESTALIN
QUINOCAY	CALIXTO PICCINI, GABY YULIZA
SAN JOAQUIN	YNGA PEÑA, DONATO SIMION
SAN PEDRO DE PILAS	LOPEZ RODRIGUEZ, NILTON SANTIAGO
TANTA	YSLA CANGALAYA, RONNY WILBERT
TAURIPAMPA	ESCALANTE NAPAN, PEDRO TEOFILO
TOMAS	DIONISIO INGA, ELVA FILOMENA
TUPÉ	MORALES ITURRIZAGA, WUAN WUEGNER
VIÑAC	GARCIA GUERRA, WILSON TELMO
VITIS	ESPEJO SALAZAR, MIGUEL ANGE



Teléfono Teléfono 2394672 | Anexo 426 / 2394784  
 Sede Central Calle Jose Arámulo La Rosa N° 134/ Huacho



Dirección General  
Documento N° 4371812  
Expediente N° 2720906  
Folios N° 07

COMITÉ MUNICIPAL DE DESI  
Programa de Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huachilo, 20 ABR. 2023

OFICIO MÚLTIPLE N° 008 - 2023 - GRU - GRDS - DIRESA LIMA-DG - DESI - DPVSPC - UFIPP.

SEÑOR(A):  
DESTINATARIO MÚLTIPLE SEGÚN LISTADO ANEXO N° 01

PRESENTE.-

ASUNTO : CONFORMACIÓN DEL CONSEJO PROVINCIAL DE SALUD Y  
COMITÉ DISTRICTAL DE SALUD

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle lo siguiente:



• Que, mediante Decreto Legislativo N° 1161, "Decreto Legislativo que Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud"; donde una de sus funciones Rectoras es Conducir el Sistema Nacional y Descentralizado de Salud.



• Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1504, "Decreto Legislativo que Fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades"; teniendo como una de sus finalidades Fortalecer el Sistema Nacional de Salud para asegurar la articulación Intra e Intersectorial, Intergubernamental, de las entidades públicas y privadas, y de la población para el cumplimiento de las políticas de salud.



• Que, mediante Decreto Supremos N° 032 - 2020 - SA. "Reglamento de las Instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud y del proceso de elecciones de los miembros que deben ser elegidos para integrar el Consejo Nacional de Salud"; manifiesta

Capítulo II

De Las Instancias de coordinación Regionales, Provinciales y Distritales

Artículo 16. Consejo Provincial de Salud

16.1 El Consejo Provincial de Salud (CPS) es el espacio provincial de coordinación, concertación y articulación para el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS. Se le carga de proponer políticas de salud de nivel provincial y realizar su seguimiento



Teléfono Teléfono 20-1971 | Anexo 420 - 2091701  
Sede Central: Calle José A. Aramburo La Rosa N° 1041 Huachilo

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
Dirección Regional de Salud

SCRS LIMA	
Documento N°	04475296
Expediente N°	02777923
Folios N°	24

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**CIRCULAR N°006-2023-GRL-GRDS-DIRESA LIMA-DG/SCRS**

A : **Sr. CARLOS CASTILLO, MIGUEL ANGEL**  
Alcalde de la Municipalidad Provincial de Cajatambo  
**Sr. GRACIANO ARCE, JOHEL IVAN**  
Alcalde de la Municipalidad Distrital de Manas  
**Sr. CHAVARRIA ROJAS, DANIEL ABNER**  
Alcalde de la Municipalidad Distrital de Gorgor  
**Sr. AVILA MUÑOZ, JUAN SILENCIARIO**  
Alcalde de la Municipalidad Distrital de Huancapón  
**Sr. HILARIO HUARACA, TEOFILO**  
Alcalde de la Municipalidad Distrital de Copa



Asunto : Conformación de Consejos Provinciales de Salud y Comités Distritales de Salud en la provincia de Cajatambo

Referencia : a) Decreto Legislativo N° 1504  
b) Decreto Supremo N° 032-2020-SA

Fecha : Huacho, 05 de junio del 2023

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo(a) cordialmente y a la vez en relación a los documentos de la referencia, el Consejo Nacional de Salud viene impulsando la conformación de las Instancias de Coordinación Interinstitucional en los ámbitos regional, provincial y distrital; los mismos que son espacios de coordinación, concertación y articulación para el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del Sistema Nacional de Salud, así como analizar la problemática de su jurisdicción en temas de salud y sus propuestas de solución.

Es así que, los gobiernos locales deben de conformar los Consejos Provinciales de Salud (CPS) y Comités Distritales de Salud (CDS) respectivamente, siendo presididas por el alcalde y que además deben ser reconocidas mediante la emisión de ORDENANZA MUNICIPAL.

En este contexto, se exhorta el cumplimiento de la normativa de la referencia, tenga a bien instalar el CPS o CDS según corresponda y a su vez emitir la ORDENANZA MUNICIPAL correspondiente.

En este sentido, se solicita remitir la ORDENANZA MUNICIPAL a la Secretaria de Coordinación del Consejo Regional de Salud Lima, con la Obsta. Silvia Konno Ramos al celular 947 989 472 y al siguiente correo electrónico: [seccor@diresalima.gob.pe](mailto:seccor@diresalima.gob.pe)

Sin otro particular, me suscribo de usted, haciendo propicia la ocasión para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA

OBST. SILVIA ELVIRA KONNO RAMOS  
Secretaria de Coordinación del CRS Lima

SEKR/sdgc  
Cc. Archivo

[www.diresalima.gob.pe](http://www.diresalima.gob.pe)

Teléfono: Teléfono: 2394672 | Anexo: 426 / 2394784  
Sede Central: Calle José Arámbulo La Rosa N° 134/ Huacho

Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispuso el aislamiento social obligatorio por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, medida prorrogada con los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM y N° 075-2020-PCM hasta el 10 de mayo de 2020;

Que, ante un escenario de desborde de la capacidad operativa, maniobrabilidad y de bioseguridad de los estamentos directamente involucrados, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, se requiere de procedimientos claros para el retiro de cadáveres de las casas o lugares distintos de los establecimientos de salud; disponer e implementar instalaciones sépticas seguras en fosas comunes para el adecuado tratamiento de la inhumación de los cadáveres; así como, garantizar que las agencias funerarias cumplan con las disposiciones de la Autoridad de Salud;

Que, en concordancia con lo expuesto, resulta necesario modificar la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y la Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, con el fin de garantizar las acciones inmediatas para el manejo de cadáveres en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19;

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú y en el numeral 1 del artículo 2 de la Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y  
Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República;  
Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

**DECRETO LEGISLATIVO QUE MODIFICA LA  
LEY N° 26842, LEY GENERAL DE SALUD,  
Y LA LEY N° 26298, LEY DE CEMENTERIOS Y  
SERVICIOS FUNERARIOS**

**Artículo 1.- Objeto**

El objeto del presente Decreto Legislativo es modificar la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y la Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, para garantizar las acciones inmediatas para el manejo de cadáveres en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.

**Artículo 2.- Modificación del artículo 112 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud**

Modifícase el artículo 112 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, el que queda redactado de la siguiente manera:

"Artículo 112.- Todo cadáver que haga posible la propagación de enfermedades es cremado o inhumado, salvo excepciones establecidas por Ley.

En caso de emergencia sanitaria, ante la existencia de un cadáver que no tenga causa de muerte ni indicios de criminalidad señalado por el Ministerio Público, que se encuentre en el domicilio o lugar distinto al establecimiento de salud, se presume que su muerte se produjo por agente infeccioso que generó la emergencia sanitaria, por lo que corresponde a la autoridad de salud disponer su cremación inmediata o inhumación. La Autoridad de Salud puede solicitar el apoyo de la Policía Nacional del Perú o de las Fuerzas Armadas cuando lo considere necesario."

**Artículo 3.- Modificación de los artículos 6 y 14 de la Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios**

Modifícase los artículos 6 y 14 de la Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, conforme al siguiente detalle:

"Artículo 6.- Los Cementerios prestarán todos o algunos de los servicios que se indican a continuación:

a) Inhumación.

- b) Exhumación.
- c) Traslado.
- d) Depósito de cadáveres en tránsito.
- e) Capilla o velatorio.
- f) Reducción.
- g) Cremación.
- h) Columbario u osario.
- i) Cinerario común.
- j) Fosa Común.

Los servicios a que se refieren los incisos a), b), c), d) y e) se prestarán en forma obligatoria en todo cementerio.

Los Cementerios públicos deberán reservar un área para la prestación de los servicios funerarios de inhumación en fosa común o cremación de cadáveres de indigentes o de restos humanos no reclamados.

Los cementerios públicos deben reservar y habilitar un área para la inhumación en fosa común de cadáveres cuya causa de fallecimiento haya sido por agente infeccioso que generó la declaración de la emergencia sanitaria; esta área debe ser adicional a la que se hace referencia en el párrafo precedente. Los cementerios privados pueden reservar y habilitar un área para la inhumación en fosa común de cadáveres a que hace referencia el presente párrafo.

"Artículo 14.- Las Agencias Funerarias proveerán urnas, ataúdes, ánforas, cofres y todos aquellos bienes y servicios necesarios para la inhumación, cremación, transporte y traslado de cadáveres y restos humanos. El Reglamento determinará las características de los bienes y condiciones mínimas para la prestación de los servicios.

En caso de emergencia sanitaria declarada por Autoridad de Salud, las agencias funerarias o quien haga sus veces en dicho escenario, cumplirán las disposiciones emitidas por esta autoridad respecto al manejo de bienes y administración de servicios indicados en el párrafo precedente, a fin de proteger la salud pública."

**Artículo 4.- Financiamiento**

La implementación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

**Artículo 5.- Refrendo**

El presente Decreto Legislativo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y por el Ministro de Salud,

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diez días del mes de mayo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

VÍCTOR ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

1866220-4

**DECRETO LEGISLATIVO  
N° 1504**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

Que, mediante Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por

el COVID19, el Congreso de la República ha delegado en el Poder Ejecutivo la facultad en legislar, entre otras, en materia de salud, en un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario;

Que, en el numeral 1) del artículo 2 de la citada Ley se faculta al Poder Ejecutivo para legislar en materia de salud, con el objetivo de dictar medidas que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, y sus modificatorias, se declara Emergencia Sanitaria en el país a consecuencia de la pandemia de la enfermedad COVID-19, y en razón de ello, se ha emitido normas y disposiciones orientadas a facilitar la actuación del Ministerio de Salud y sus Entidades, entre ellas el Instituto Nacional de Salud, para desarrollar las acciones e intervenciones necesarias para enfrentar esta enfermedad;

Que, el artículo 123 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud

Que, el artículo 4 del precitado Decreto Legislativo N° 1161, establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha norma y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, resulta necesario fortalecer al Instituto Nacional de Salud para asegurar una intervención articulada e integrada entre la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria, con la conducción de la red nacional de laboratorios de salud pública, y el desarrollo de investigación, innovación y tecnologías en salud; así como el fortalecimiento del Sistema de Salud, para mejorar la prevención y atención de salud para las personas contagiadas o con riesgo de contagiarse con la enfermedad COVID-19;

Que, el Ministerio de Salud ejerce la rectoría de salud a nivel nacional, por lo que es necesario adoptar las medidas que permitan dar sostenibilidad a la declaratoria de Emergencia Sanitaria y de Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 a fin de fortalecer la prevención y el control de las enfermedades;

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 31011 y el artículo 104 de la Constitución Política del Perú

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,  
Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República;  
Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

## **DECRETO LEGISLATIVO QUE FORTALECE AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES**

### **TÍTULO I**

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

##### **Artículo 1.- Objeto**

El presente Decreto Legislativo dicta medidas que fortalecen al Instituto Nacional de Salud y la rectoría del Ministerio de Salud para la prevención y control de las enfermedades, a fin de mejorar la salud pública, promover el bienestar de la población y contribuir con el desarrollo sostenible del país.

##### **Artículo 2.- Ámbito de Aplicación**

El presente Decreto Legislativo es de aplicación:

2.1 A las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, dedicadas a la investigación, innovación y tecnologías en salud; así como a epidemias e inteligencia sanitaria; y aquellas dedicadas y/o relacionadas a las actividades de laboratorio que brindan servicios de salud pública.

2.2 Al Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, entidades que forman parte del Sistema Nacional de Salud, y demás entidades públicas comprendidas en el artículo 1 del T.U.O. de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, siempre que tengan competencia en materia de salud.

##### **Artículo 3.- Finalidad**

Son fines del presente Decreto Legislativo los siguientes:

- a) Fortalecer el Sistema Nacional de Salud para asegurar la articulación intra e intersectorial, intergubernamental, de las entidades públicas y privadas, y de la población para el cumplimiento de las políticas de salud.
- b) Fortalecer el sector salud, mediante la organización y gestión eficiente del Instituto Nacional de Salud a favor de la salud pública en el país.
- c) Mejorar la vigilancia y prevención de enfermedades, brotes, endemias, epidemias y pandemias en el territorio nacional.
- d) Contribuir con el control de las enfermedades que afectan la vida de la población.
- e) Mejorar la investigación, desarrollo e innovación, y las tecnologías en salud con la participación de instituciones públicas, privadas y el sector académico.

### **TÍTULO II**

#### **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

##### **CAPÍTULO I**

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

##### **Artículo 4.- Naturaleza Jurídica**

El Instituto Nacional de Salud (INS) es un organismo público técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía funcional, administrativa, económica y financiera en el ejercicio de sus atribuciones; constituye un pliego presupuestal.

##### **Artículo 5.- Domicilio**

El INS tiene domicilio legal y sede principal en la ciudad de Lima. De acuerdo a la necesidad puede establecer órganos desconcentrados en el territorio nacional.

##### **CAPÍTULO II**

#### **COMPETENCIAS, FUNCIONES Y FACULTADES**

##### **Artículo 6.- Ámbito de Competencia**

El INS en materia de salud tiene competencia a nivel nacional en investigación, innovación y tecnologías en salud; en epidemias, vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria, las que comprenden los siguientes ámbitos de la salud pública:

- a) La prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles
- b) La alimentación, nutrición y tecnologías alimentarias.
- c) La salud ocupacional y protección del ambiente centrado en la salud de las personas.
- d) La interculturalidad en salud y la medicina tradicional y complementaria
- e) La producción de biológicos y bienes de importancia estratégica en salud pública.
- f) El control de calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios,

##### **Artículo 7.- Funciones**

Son funciones del INS:

a) Proponer políticas, estrategias y normas técnicas en su ámbito de competencias, tomando en cuenta, entre otros enfoques, los de derechos humanos, género, interculturalidad y discapacidad.

b) Normar las actividades en el ámbito de la investigación, innovación y tecnologías en salud; y en epidemias, vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria; en el marco de sus competencias.

c) Desarrollar y difundir la investigación y la tecnología en salud en sus ámbitos de intervención.

d) Promover y desarrollar la investigación, transferencia tecnológica e innovación en salud con la participación de las instituciones públicas, privadas y del sector académico, nacional e internacional, en el marco de lo establecido en la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.

e) Generar y difundir evidencias e información científica en salud que contribuyan a las acciones e intervenciones de salud pública.

f) Gestionar y desarrollar los procesos de vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria.

g) Desarrollar la vigilancia basada en laboratorios, y vigilancia especializada en sus ámbitos de intervención, para la prevención y control de las enfermedades.

h) Normar y efectuar conducción técnica de las Redes de Laboratorios de Salud Pública.

i) Regular, brindar asistencia técnica, autorizar y supervisar los ensayos clínicos que se realizan en el país.

j) Realizar control de la calidad de alimentos fortificados y alimentos de los programas sociales supervisando las plantas de preparación, y autorizar el empleo de micronutrientes para la fortificación de harinas.

k) Desarrollar prestaciones especializadas que contribuyen a la salud ocupacional y la protección del ambiente para la salud.

l) Promover la medicina tradicional y complementaria; y su articulación con la medicina convencional, fortaleciendo la Interculturalidad en salud.

m) Investigar, desarrollar y producir bienes de importancia estratégica para la salud pública y productos biológicos para la prevención y control de las enfermedades.

n) Desarrollar, producir y prestar servicios especializados para la salud pública.

o) Controlar la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

p) Autorizar y supervisar a las entidades públicas y privadas, para pertenecer a la Red de Laboratorios de Control de Calidad.

q) Revisar y evaluar tecnologías en salud, y realizar evaluaciones y reportes de políticas de salud para la toma de decisiones.

r) Promover y contribuir al desarrollo de programas de formación, especialización, perfeccionamiento y capacitación en salud pública, en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) del Ministerio de Salud.

s) Otras funciones que le correspondan de acuerdo a ley.

#### Artículo 8.- Facultades excepcionales

8.1 En el marco de sus competencias y funciones, que conllevan a brindar servicios de salud pública especializados que favorecen a la población, el INS posee las siguientes facultades excepcionales:

a) Realizar prestación de servicios especializados a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas, privadas o mixtas

b) Ser sede docente que brinda campo clínico para rotaciones de Residentado Médico y de otras profesiones de la salud.

8.2 El INS ejerce estas facultades excepcionales, mediante la suscripción de los respectivos convenios, sin que para ello le sea exigida la condición de IPRESS.

### CAPÍTULO III

#### ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

##### Artículo 9.- Estructura orgánica

9.1 La estructura orgánica básica del INS está compuesta por:

1) Alta Dirección:

- a) Consejo Directivo.
- b) Presidencia Ejecutiva.
- c) Gerencia General.

- 2) Órgano de Control Institucional.
- 3) Órganos de administración interna.
- 4) Órganos de Línea.
- 5) Órganos Desconcentrados.

9.2 El Reglamento de Organización y Funciones, establece y desarrolla la estructura orgánica y funciones. Se aprueba mediante Decreto Supremo, con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, conforme a lo dispuesto en la normativa de la materia.

##### Artículo 10.- Consejo Directivo

10.1 El Consejo Directivo es el máximo órgano del INS. Está integrado por ocho (08) miembros:

- a) El/la Presidente/a del Consejo Directivo
- b) El/la Viceministro/a de Salud Pública del Ministerio de Salud
- c) El/la Viceministro/a de Gestión Ambiental del Ministerio del Ambiente
- d) El/la Viceministro/a de Interculturalidad del Ministerio de Cultura
- e) El/la Viceministro/a de Trabajo, del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
- f) El/la Presidente/a del Consejo Directivo del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica
- g) El/la Coordinador/a Ejecutivo/a del Programa Nacional de Innovación para la Competitividad y Productividad - Innóvate Perú dependiente del Ministerio de la Producción.
- h) El/la Superintendente/a de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

10.2 El Consejo Directivo está presidido por el Presidente Ejecutivo del INS, quien tiene voto dirimente en caso de empate en las decisiones de Consejo Directivo. Las funciones del Consejo Directivo se realizan ad-honorem, a excepción del cargo de Presidente Ejecutivo.

##### Artículo 11.- Funciones del Consejo Directivo

El Consejo Directivo tiene las siguientes funciones:

- a) Establecer y aprobar los lineamientos, planes y la política general de la institución;
- b) Proponer al Ministerio de Salud la aprobación de políticas públicas y proyectos de reglamentos en materias bajo el ámbito de competencia del INS;
- c) Aprobar y proponer las normas y estrategias para el cumplimiento de las disposiciones y los objetivos de la normatividad vinculada a la investigación, innovación y tecnologías en salud; epidemias, vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria
- d) Realizar el seguimiento, al cumplimiento de políticas de salud pública que requieren la participación de las entidades del Estado, a nivel intersectorial, intergubernamental, en el marco de las competencias del INS;
- e) Aprobar los lineamientos para el desarrollo de actividades de investigación e innovación en materias del ámbito del INS;
- f) Aprobar el Reglamento Interno del Consejo Directivo.
- g) Aprobar la memoria anual; y
- h) Ejercer las demás funciones que establezca el Reglamento de Organización y Funciones del INS.

**Artículo 12.- Presidente Ejecutivo**

12.1 El presidente ejecutivo del INS tiene la condición de funcionario público de libre designación y remoción. Es la máxima autoridad ejecutiva de la entidad, titular del pliego y representante legal de la entidad.

12.2 Es designado por resolución suprema, previo concurso público de méritos para un periodo de cuatro años, sujeto a única renovación por periodo similar por decisión del Ministerio de Salud. El cargo es a dedicación exclusiva y tiempo completo.

12.3 Mediante Decreto Supremo se establece el mecanismo de Concurso Público para la elección de Presidente Ejecutivo

**Artículo 13.- Requisitos mínimos para el cargo de Presidente Ejecutivo**

Los requisitos mínimos para ser designado como Presidente Ejecutivo son:

- a) Ser peruano por nacimiento y ciudadano en ejercicio;
- b) Tener título profesional y grado académico de doctor o magister, o especialización;
- c) Tener una experiencia profesional por un periodo no menor de diez (10) años y acreditar no menos de cinco (05) años en cargos de dirección en entidades públicas o privadas;
- d) No tener inhabilitación vigente para contratar con el Estado, ni para el ejercicio de la función pública al momento de ser postulado para el cargo;
- e) No haber sido declarado insolvente o haber ejercido cargos directivos en personas jurídicas declaradas en insolvencia, por lo menos un (01) año previo a la designación; y,
- f) Gozar de reconocida trayectoria e idoneidad profesional.

**Artículo 14.- Funciones del Presidente Ejecutivo**

El Presidente Ejecutivo ejerce las siguientes funciones:

- a) Representar al INS ante los organismos públicos y privados, nacionales e internacionales;
- b) Cumplir y hacer cumplir los acuerdos del Consejo Directivo;
- c) Designar, suspender y cesar a los titulares de las unidades orgánicas y desconcentradas de la institución;
- d) Velar por el adecuado manejo de los recursos;
- e) Promover la prestación de servicios de calidad a través de una gestión administrativa eficiente;
- f) Aprobar el plan de gestión institucional y las políticas de administración, personal, finanzas y relaciones institucionales;
- g) Emitir directivas y resoluciones en el ámbito de su competencia;
- h) Suscribir convenios con Instituciones públicas o privadas, nacionales o extranjeras, que permitan el cumplimiento de sus fines;
- i) Presentar al Consejo Directivo los proyectos de Reglamento en materia de competencia del INS;
- j) Proponer al Ministerio de Salud el Reglamento de Organización y Funciones, el Texto Único de Procedimientos Administrativos y demás instrumentos de gestión;
- k) Convocar y presidir las sesiones del Consejo Directivo;
- l) Proponer al Consejo Directivo la memoria anual;
- m) Aprobar el proyecto de presupuesto y el Plan Estratégico Institucional con arreglo a las disposiciones legales sobre la materia;
- n) Aceptar legados, donaciones y otras liberalidades que se hagan en favor de la institución;
- o) Ejercer las demás funciones y atribuciones que se le asigne en el Reglamento de Organización y Funciones.

**CAPÍTULO IV****RÉGIMEN LABORAL, ECONÓMICO Y FINANCIERO****Artículo 15.- Régimen laboral**

El personal que se incorpore al INS se encuentra sujeto al régimen del servicio civil regulado por la Ley N°

30057, Ley del Servicio Civil, así como a los regulados por normas de carácter especial. El personal que actualmente presta servicios en el INS mantendrá su régimen laboral.

**Artículo 16.- Presupuesto**

El INS se constituye en Pliego Presupuestal, tiene autonomía económico-financiera y administrativa para el cumplimiento de sus funciones; formula, aprueba y ejecuta su presupuesto anual, aprobado por el Congreso de la República y los incorporados por el Titular del Pliego.

**Artículo 17.- Recursos**

Son recursos del INS:

- a) Los montos que se le asigne en la Ley Anual de Presupuesto.
- b) Los recursos directamente recaudados por concepto de bienes y servicios que brinda.
- c) Los legados y donaciones que reciba, de fuente interna o externa.
- d) Los créditos internos y externos que sean concertados de acuerdo a Ley.
- e) Las transferencias que realizan las Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).
- f) Los recursos provenientes de la cooperación técnica nacional e internacional, en el marco de la normatividad vigente.
- g) Otros que se asigne por Ley.

**TÍTULO III****ACCIONES DE ALTO INTERÉS PÚBLICO PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES****Artículo 18.- Acciones de alto interés público**

Constituyen acciones de alto interés público para la prevención y control de las enfermedades, que favorecen la salud y bienestar de la población:

- a) La Vigilancia Epidemiológica e Inteligencia Sanitaria
- b) La Investigación e Innovación en Salud
- c) Las Redes de Laboratorios de Salud Pública
- d) La Producción de bienes de importancia estratégica para la salud pública
- e) La revisión y evaluación de tecnologías en salud
- f) El Empleo de tecnologías de información y comunicaciones para la salud

**Artículo 19.- Vigilancia epidemiológica e Inteligencia Sanitaria**

Declárese de necesidad pública e interés nacional el fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica e Inteligencia Sanitaria en la salud pública, para tal efecto se desarrollan las siguientes acciones:

19.1 El Ministerio de Salud supervisa el cumplimiento de las normas de la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria, de las obligaciones sanitarias internacionales, como son la notificación internacional de las enfermedades cuarentenables y de aquellas que son objeto de vigilancia especial.

19.2 El INS, desarrolla y conduce la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública y las acciones de Inteligencia Sanitaria en el ámbito nacional para la prevención y control de las enfermedades de importancia sanitaria nacional e internacional; coordina las acciones e intercambios de la información correspondiente a la vigilancia epidemiológica tanto a nivel nacional como a nivel internacional; realiza la vigilancia y aplicación del Reglamento Sanitario Internacional; fomenta la formación y certificación de recursos humanos especializados en Epidemiología de campo; promueve, ejecuta y difunde investigación epidemiológica; que contribuyen a los intereses y objetivos permanentes del país en materia de salud pública.

19.3 El INS, a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica - RENACE, recoge y analiza la información epidemiológica que generan las unidades notificantes de los establecimientos públicos y privados de salud, con el fin de poder detectar problemas que

suponen un riesgo para la salud de incidencia e interés nacional o internacional y difunde la información; participa en el control individual y colectivo de los problemas de salud de interés global, garantizando el enlace entre vigilancia y toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades.

19.4 El INS, monitorea, organiza, dirige y ejecuta las medidas de respuesta efectivas e inmediatas de carácter temporal, en situación de emergencia sanitaria en coordinación con los gobiernos regionales, gobiernos locales y órganos competentes del Ministerio de Salud, con el propósito de anticipar, mitigar y dar respuesta ante situaciones que ponen en riesgo la salud de las personas, en el marco de la Ley N° 30423.

19.5 Los Gobiernos Regionales, a través de sus Direcciones Regionales de Salud, o las que hagan sus veces, en el marco de sus competencias, desarrollan vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria, en el ámbito de su respectiva jurisdicción, articuladas con las políticas y estrategias nacionales; y organizan las acciones e intervenciones de los servicios de salud pública, optimizando los recursos a través de intervenciones coordinadas de sus unidades, a fin de asegurar la efectividad de la prevención y el control de las enfermedades en el ámbito regional.

19.6 Dentro del territorio nacional, todas las personas naturales y jurídicas deben cumplir con las disposiciones que se emitan, y coadyuvar al desarrollo de las acciones e intervenciones de vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria, para la prevención y control de las enfermedades

#### Artículo 20.- Investigación e Innovación en Salud

20.1 El INS, fomenta, desarrolla y difunde investigación e innovación en salud considerando la Política Nacional de CTI, la Política de Salud y la diversidad de las realidades regionales y locales, para contribuir a la solución de los problemas y necesidades de salud del país, desarrollando alianzas, espacios de intercambio, colaboración y articulación con personas naturales y jurídicas nacionales e internacionales. Para tal efecto, el INS:

a) Adquiere conocimientos, desarrolla y transfiere tecnologías en salud; colabora con la academia y la industria; gestiona plataformas tecnológicas y redes de investigación; incrementa la disponibilidad de Laboratorios de biotecnología, manejo de Big Data, biobancos y bases de datos para investigación; regula e implementa nuevos mecanismos que faciliten la incorporación de tecnologías e insumos que se emplean en la investigación e innovación en salud; entre otros aspectos, y está facultado a adquirir bienes, equipos, maquinarias e insumos para los proyectos de investigación, de acuerdo a las prácticas del comercio internacional.

b) Promueve el desarrollo de recursos humanos para la investigación e innovación en salud pública y fomenta la formación de nuevos investigadores; contrata expertos e investigadores altamente calificados nacionales o internacionales.

c) Promueve el desarrollo de investigación en salud, con observancia de los principios éticos aplicables a la investigación.

d) Informa, difunde y hace participe a la sociedad de los avances y beneficios de la investigación, la biotecnología y otras tecnologías en salud.

e) Gestiona plataformas digitales para el manejo de grandes volúmenes de datos, ciencia de datos y otras tecnologías digitales para mejorar la innovación e investigación en salud con especial énfasis en el control de enfermedades en coordinación con la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Secretaría de Gobierno Digital.

f) Realizar investigación colaborativa con las universidades y/o industria a fin de unificar esfuerzos que permitan un mayor alcance e implementación de los resultados esperados.

20.2 El Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC), en coordinación con el INS, promueve la investigación e innovación en salud y realiza convocatorias de fondos concursables

destinadas a financiar las prioridades nacionales de investigación en salud, a través del Fondo Nacional de Desarrollo Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica (FONDECYT), facilitando el desarrollo colaborativo de la investigación con la academia y otras instituciones de investigación.

20.3 Las instituciones públicas, según sus competencias y funciones, en coordinación con el INS, implementan y facilitan mecanismos y procedimientos que coadyuvan al desarrollo de la investigación, innovación y transferencia tecnológica en salud; asimismo, promueve y fomenta con la academia y la industria el desarrollo de nuevos productos que favorecen la salud pública.

20.4 Mediante decreto supremo, refrendado por el Ministerio de Salud, se establecen criterios y mecanismos para estimular y fomentar la investigación en salud, así como la ejecución y difusión de los proyectos de investigación, en el marco de la Política Nacional de CTI y los lineamientos establecidos por el ente rector del SINACYT.

#### Artículo 21.- Redes de Laboratorios de Salud Pública

21.1 El INS cuenta con laboratorios nacionales, transfiere tecnologías y fortalece la vigilancia basada en laboratorio promoviendo la articulación y participación de personas jurídicas públicas y privadas que realizan acciones relacionadas a laboratorios de salud pública, las mismas que cuentan con equipamiento, tecnología y procedimientos técnicos y científicos, para coadyuvar a la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, a fin de contribuir con la preservación de la salud pública

21.2 El INS ejerce la autoridad técnico normativa de las redes nacionales de laboratorios de salud pública, para tal fin, dicta las normas y establece los procedimientos y parámetros de calidad que permiten el adecuado funcionamiento de los laboratorios de salud pública en el país, como componente de la vigilancia en salud pública.

21.3 Los Gobiernos Regionales pueden financiar infraestructura, equipamiento y recursos que aseguren la implementación y funcionamiento permanente de sus laboratorios regionales de salud pública.

#### Artículo 22.- Producción de bienes de importancia estratégica para la salud pública

22.1 El Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial, define la condición de "bien de importancia estratégica para la salud pública" y mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Salud, se declara de necesidad pública su producción

22.2 En el reglamento correspondiente se establece los criterios que definen un bien de importancia estratégica para la salud pública y el procedimiento para su definición.

22.3 El INS, está facultado para producir bienes de importancia estratégica en salud pública formalmente establecidos.

#### Artículo 23.- Revisión y evaluación de tecnología en salud

Con el fin de asegurar una adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud, a través del acceso y uso racional de tecnologías en salud basadas en evidencias de eficacia, seguridad y costo efectividad para que sea utilizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas y financiadas por las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) públicas, para tal efecto se desarrollan las siguientes acciones:

23.1 Créase en el INS, el Centro de Evaluación de Tecnologías en Salud - CETS, con las funciones siguientes:

a) Formular y proponer políticas y normas para la evaluación de tecnologías en salud, la elaboración e implementación de guías de práctica clínica y otros documentos de gestión clínica.

b) Definir la incorporación, exclusión o modificación de tecnologías en salud en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS, que otorgan las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud – IAFAS, de naturaleza pública y en la oferta de prestaciones de salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS, de naturaleza pública, considerando criterios de eficacia, seguridad, efectividad, costo-efectividad, impacto presupuestal, preferencias sociales y otras que correspondan.

c) Proponer la incorporación, exclusión o modificación de tecnologías en salud de las intervenciones estratégicas de salud pública, considerando criterios de eficacia, seguridad, efectividad, costo-efectividad, impacto presupuestal, preferencias sociales y otras que correspondan.

d) Realizar la evaluación de tecnologías en salud para todos los planes complementarios al PEAS, que serán incorporadas por las IAFAS e IPRESS públicas en función de sus prioridades sanitarias, el impacto presupuestal y la disponibilidad presupuestal, para el financiamiento de la cobertura de sus respectivos planes de aseguramiento.

e) Proponer a la Autoridad de Salud de Nivel Nacional, los nuevos productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que se incorporen en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales y el Petitorio Nacional Único de Dispositivos Médicos Esenciales y otros equivalentes, así como en las listas complementarias.

f) Formular y someter para aprobación por la Autoridad de Salud de Nivel Nacional, la priorización de la evaluación de tecnologías en salud y de la elaboración de guías de práctica clínica.

g) Elaborar y aprobar guías de práctica clínica, otros documentos de gestión clínica e iniciativas para su implementación.

h) Establecer los términos de eficacia y seguridad terapéutica de los contratos de riesgo compartido que establezcan las entidades públicas y proveedores, en el marco de la Ley vigente.

i) Establecer coordinación permanente con los organismos internacionales, instituciones científicas y académicas dedicadas a la evaluación de tecnologías en salud para el intercambio de información y capacitación continua.

j) Traducir el conocimiento generado para hacerlo accesible a diferentes tipos de actores y niveles de toma de decisiones para facilitar la utilización de este conocimiento en políticas, programas, intervenciones en salud relacionadas a mejorar el acceso y la calidad de la atención en la Institución.

k) Proporcionar información técnica basada en evidencia científica e impacto económico sobre tecnologías en salud a solicitud de la Autoridad de Salud de Nivel Nacional.

l) Difundir los resultados de los informes y estudios a la comunidad científica y público en general.

23.2 El INS a través del CETS conducirá la Red Nacional de Evaluación de Tecnologías en Salud – RNETSA, que articula a las entidades públicas e instituciones académicas que realizan evaluación de tecnologías en salud en el país.

23.3 El Ministerio de Salud, dicta las disposiciones que resulten necesarias para la adecuada implementación del CETS en el INS.

23.4 Las funciones y organización del CETS se establece en el Reglamento de Organización y Funciones del INS, de conformidad con la normativa sobre la materia

#### Artículo 24.- Empleo de medios tecnológicos para la salud pública

24.1 El INS está facultado a emplear medios tecnológicos, sistemas de información y sistemas de comunicaciones, telecomunicaciones, de videovigilancia, geolocalización, telefonía, videoconferencia, telepresencia, internet, internet de las cosas, Big Data, inteligencia artificial, datos espaciales, aplicativos informáticos, aplicaciones móviles, firmas digitales, identidad digital, DNI electrónico, multi biométrica, tecnologías emergentes y otros, para el cumplimiento de

sus funciones y garantizar o viabilizar la interoperabilidad con entidades del Estado.

24.2 El INS, en coordinación con la Secretaría de Gobierno Digital de la Presidencia del Consejo de Ministros y el Viceministerio de Comunicaciones del Ministerio de Transporte y Comunicaciones, en el marco de sus respectivas competencias, dicta las disposiciones necesarias para la implementación y empleo de medios tecnológicos.

24.3 Los concesionarios de servicios públicos de telecomunicaciones o las entidades públicas relacionadas con estos servicios deben colaborar con el Ministerio de Salud para el cumplimiento de la presente Ley, en el marco de sus competencias, de acuerdo a lo que se establezca mediante reglamentación específica en el marco de lo establecido en el numeral 23.2 del presente decreto legislativo.

#### Artículo 25.- Interoperabilidad

25.1 El INS realiza acciones de interoperabilidad en las materias de su competencia con la finalidad de articular los registros de información de las entidades públicas y privadas para permitir el acceso, obtención y procesamiento automático de la información para el mejor ejercicio de sus competencias.

25.2 El INS, en el ejercicio de sus competencias, coordina con la Secretaría de Gobierno Digital la publicación y consumo de servicios de información para la interoperabilidad de sus sistemas de información y plataformas informáticas. Los estándares de interoperabilidad tienen como base las normas emitidas por la Secretaría de Gobierno Digital.

25.3 La Presidencia del Consejo de Ministros a través de la Secretaría de Gobierno Digital, en coordinación con el INS, dicta las disposiciones para su implementación.

#### Artículo 26.- Refrendo

El presente Decreto Legislativo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y el Ministro de Salud.

#### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

##### PRIMERA. – Vigencia

El presente Decreto Legislativo entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano, con excepción del Título II que entran en vigencia al día siguiente de publicado el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud – INS.

##### SEGUNDA. – Financiamiento

La aplicación de las medidas dispuestas por el presente decreto legislativo se financia con cargo al presupuesto asignado a las instituciones que intervienen en el mismo, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

##### TERCERA. – Del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de las enfermedades – CDC

Apruébese la integración del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), en el Instituto Nacional de Salud (INS) para optimizar la vigilancia epidemiológica y laboratorial e inteligencia sanitaria, con el propósito de fortalecer la prevención y el control, ante la ocurrencia y propagación de las enfermedades, brotes, endemias y pandemias, que representan grave riesgo para la salud pública del país.

Dentro del plazo máximo de quince (15) días hábiles contados a partir de la vigencia de la presente norma, se constituye la Comisión encargada de implementar lo dispuesto en el párrafo precedente.

La Comisión está integrada por un (1) representantes del Ministerio de Salud, quien ejerce la Presidencia, un (1) representante del CDC y un (1) representante del INS. Los representantes del Ministerio de Salud y del CDC, son designados por Resolución Ministerial y, del INS por Resolución de su Titular.

El proceso de implementación a cargo de la Comisión culmina en un plazo máximo de sesenta (60) días hábiles

contabilizados a partir de la entrada en vigencia del presente decreto legislativo.

En dicho plazo, se transferirán al INS, según corresponda, el acervo documental, bienes muebles e inmuebles, pasivos, obligaciones, convenios, contratos, recursos y personal vinculados con el CDC. Los representantes de la Comisión son los responsables de la ejecución de dichas acciones y de programar, implementar y dar seguimiento de su cumplimiento. Las conclusiones y acuerdos son recogidos en actas y al término del plazo de implementación remiten un informe detallado de las acciones desarrolladas al despacho ministerial del Ministerio de Salud. Para la transferencia de recursos le es aplicable lo señalado en el artículo 78 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Toda referencia normativa a las funciones que viene ejerciendo el CDC, una vez concluido el proceso de implementación, se entiende como efectuadas al INS.

En tanto no culmine el proceso de implementación establecida en la presente disposición, el CDC continúa desarrollando sus funciones como un órgano desconcentrado del MINSa.

#### **CUARTA.- Laboratorios, Equipamiento y Tecnología**

El INS cuenta con centros macro regionales a nivel nacional, de acuerdo a la función de la unidad especializada, niveles y necesidad de atención, equipamiento, tecnología y procedimientos técnicos y científicos, para coadyuvar de manera técnica y científica a la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, a fin de contribuir con la preservación de la salud pública.

Para tal efecto, en el plazo de 90 días hábiles a partir de la entrada en vigencia del presente decreto legislativo, se formula el Plan Integral de Equipamiento e Infraestructura de Laboratorios, el mismo que se aprueba mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva del INS. Los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales pueden financiar infraestructura equipamiento y recursos para la implementación de Centros macro regionales.

#### **QUINTA. - Producción de bienes estratégicos para la prevención y control de las enfermedades.**

Facúltase al INS a producir o gestionar la producción de bienes estratégicos para la prevención y control de las enfermedades.

Mediante Resolución Ministerial del Ministerio de Salud se emiten las disposiciones para este proceso.

#### **SEXTA. - Facultad para reglamentar.**

Autorízase al Ministerio de Salud, a dictar las disposiciones que resulten necesarias para la adecuada implementación de lo establecido en el presente Decreto Legislativo.

#### **SÉPTIMA. - Suscripción de convenios nacionales e internacionales en capacitación e investigación**

Facúltase al INS para el fortalecimiento de capacidades de su personal en materia de capacitación e investigación, a través de programas, cursos de capacitación, especialización, perfeccionamiento y pasantías dentro y fuera de país para el mejor desempeño de sus funciones establecidas en el presente Decreto Legislativo. Para tal efecto puede suscribir convenios con instituciones públicas, privadas, universidades, institutos y centros de investigación, nacionales y extranjeras, entre otras.

#### **OCTAVA.- Financiamiento de investigaciones COVID-19 a través del FONDECYT**

Autorícese al Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica- CONCYTEC a financiar, a través del Fondo Nacional de Desarrollo Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica - FONDECYT, investigaciones para coadyuvar la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad COVID-19 que promueve el Instituto Nacional de Salud -INS.

El CONCYTEC diseña y aprueba, en un plazo no mayor de veinticinco (25) días hábiles, los procedimientos para la implementación de lo previsto en el numeral 20.2 del Artículo 20° y de la presente disposición. Los

lineamientos deben regular entre otros, las condiciones de financiamiento para la implementación de lo previsto en dichas disposiciones.

#### **NOVENA. - Fortalecimiento de la capacidad de respuesta del INS**

Declárese de necesidad pública e interés nacional la construcción de un complejo de laboratorios en la sede del Instituto Nacional de Salud de Chorrillos a fin de mejorar la capacidad de respuesta para evitar la propagación del COVID-19 y otras enfermedades epidémicas.

Facúltase al INS para la adquisición de infraestructura móvil de laboratorios para lograr una respuesta inmediata y así evitar la propagación del COVID-19 y otras enfermedades epidémicas.

Para tal efecto, en el plazo de 60 días hábiles a partir de la entrada en vigencia del presente decreto legislativo, el INS presenta al Ministerio de Salud el Plan de fortalecimiento de la capacidad de respuesta para evitar la propagación del COVID-19.

#### **DECIMA. - Implementación de la Interoperabilidad**

La Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) y El Ministerio de Salud, mediante Decreto Supremo, aprueban las disposiciones para la implementación de lo establecido en el numeral 24.3 del artículo 24 del presente Decreto Legislativo, en un plazo no mayor a sesenta (60) días hábiles a partir de la entrada en vigencia de la presente norma.

#### **DECIMO PRIMERA. Modificaciones presupuestarias para el fortalecimiento del INS**

Autorízase al Ministerio de Salud y al Instituto Nacional de Salud, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional entre dichas entidades con cargo a los recursos de su presupuesto institucional por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios a fin de implementar lo dispuesto en el marco del presente Decreto Legislativo.

Las mencionadas modificaciones presupuestarias se aprueban mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y el ministro de Salud, a propuesta de este últimos.

#### **DECIMO SEGUNDA. Del deber de colaboración**

El numeral 23.3, del Artículo 23 Empleo de medios tecnológicos para la salud pública, que regula el deber de colaboración de los concesionarios del servicio de telecomunicaciones, se aplica a los proyectos de asociación público privada, contratos de concesión, proyectos incorporados al proceso de promoción de la inversión privada u otros proyectos y plataformas sobre transformación digital que se diseñen, inicien o gestionen a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto Legislativo.

#### **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS**

##### **PRIMERA.- Aprobación de Instrumentos de Gestión del INS**

El Ministerio de Salud un plazo máximo de noventa (90) días hábiles contados a partir de la vigencia de la presente norma, presenta ante el Consejo de Ministros, la propuesta de Reglamento de Organización y Funciones - ROF del INS para su aprobación respectiva. En tanto se apruebe el Reglamento al que se refiera la presente disposición, continúa vigente el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Decreto Supremo N° 001-2003-SA.

En el plazo máximo de sesenta (60) días hábiles, desde la publicación del ROF, el INS adecuará sus instrumentos de gestión conforme a la nueva estructura aprobada por el ROF, de acuerdo a las normas vigentes sobre la materia

##### **SEGUNDA.- Modificación del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud**

El Ministerio de Salud, en un plazo de noventa (90) días hábiles a partir de la entrada en vigencia de la presente norma, presentará ante el Consejo de Ministros, para su respectiva aprobación, la propuesta de modificación de su Reglamento de Organización y Funciones, considerando

las disposiciones del presente Decreto Legislativo, que le sean aplicables.

### TERCERA.- Del Presidente Ejecutivo del INS

Dispóngase por única vez, en razón de la calificación de organismo público del Instituto Nacional de Salud como Organismo Técnico Especializado y en tanto no se implementa el Decreto Supremo que establece el mecanismo de Concurso Público para la elección de Presidente Ejecutivo del INS; quien realiza la función de Jefe del Instituto Nacional de Salud asume el cargo de Presidente Ejecutivo del INS.

### DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

**UNICA. - Modificación de los artículos 4-A, 5, el TÍTULO IV y la Cuarta Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud**

Modifícase los artículos 4-A, 5, el TÍTULO IV y la Cuarta Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, los que quedan redactados de la siguiente manera:

#### "Artículo 4-A.- Alcances de la rectoría del Ministerio de Salud

4-A1.- La potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para nomar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud. La rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o, por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites establecidos en la presente ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas sustantivas que regulan la actividad social y, las normas que rigen el proceso de descentralización."

4-A2.- El Ministerio de Salud, ente rector del Sistema Nacional de Salud, y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas.

#### "Artículo 5.- Funciones Rectoras

Son funciones rectoras del Ministerio de Salud:

- a) Conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional de Salud.
- b) Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.
- c) Supervisar y evaluar la implementación de políticas, acciones e intervenciones en materia de investigación, innovación y tecnologías en salud, vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria.
- d) Definir las prioridades para asignar los recursos financieros necesarios para la atención de la población con equidad, respondiendo a las prioridades sanitarias, garantizando y vigilando la complementariedad de los recursos de diferentes fuentes.
- e) Regular y dictar normas de organización para la oferta de salud, de los diferentes prestadores que brindan atenciones, para que en conjunto sean integrales, complementarias, de calidad, y que preste cobertura de manera equitativa y eficiente a las necesidades de atención de toda la población.
- f) Regular y fiscalizar los recursos, bienes y servicios del sector salud en el ámbito nacional.
- g) Realizar el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados

de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, así como a otros actores del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional y adoptar las acciones que se regularan, de acuerdo a ley.

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

i) Otorgar, reconocer derechos a través de autorizaciones y permisos, de acuerdo con las normas de la materia, en el ámbito de su competencia.

j) Establecer las normas y políticas para fortalecer y garantizar el acceso al aseguramiento universal en salud en el país.

k) Ejercer la Autoridad de Sanidad Internacional, para el control epidemiológico en aeropuertos, puertos y puestos de control de fronteras, ante una epidemia o pandemia.

l) Ejercer la diplomacia en salud en los espacios de integración global, subregional y regional.

m) Las demás funciones que se establezca por Ley."

### "TÍTULO IV SISTEMA NACIONAL DE SALUD"

#### "Artículo 14.- Sistema Nacional de Salud

El Sistema Nacional de Salud (SNS) asegura el cumplimiento de las políticas públicas que orientan la intervención del Estado en materia de salud para garantizar la salud individual y colectiva a nivel nacional. Se encuentra bajo la conducción del Ministerio de Salud como rector a nivel nacional en materia de salud, conforme lo señalado en el artículo 4 -A."

#### "Artículo 15.- Objetivos

Son objetivos del SNS los siguientes:

- a) Asegurar el cumplimiento efectivo de las políticas públicas nacionales en materia de salud.
- b) Impulsar la articulación de los programas de salud, en sus tres niveles de gobierno, para atender los territorios del país.
- c) Motivar a la comunidad para que apoye activamente el esfuerzo multisectorial por mejorar la salud.
- d) Coordinar las políticas, lineamientos y especificaciones técnicas a fin de garantizar la estandarización e interoperabilidad de los sistemas a nivel nacional para la salud.
- e) Priorizar y desarrollar las políticas multisectoriales preventivas en salud, con énfasis en la población vulnerable
- f) Promover el funcionamiento estructurado, articulado y descentralizado de sus órganos, involucrando todos los niveles de gobierno, los cuales se complementan entre sí a fin de alcanzar resultados efectivos.
- g) Consolidar la estructura y el funcionamiento articulado del SNS en todos los niveles de gobierno."

#### "Artículo 16.- Integrantes

El SNS, lo conforman el ente rector, las instancias de coordinación interinstitucional y los órganos de los distintos niveles de gobierno, así como las entidades que los integran.

16.1. El Ministerio de Salud, ente rector del Sistema Nacional de Salud.

16.2. Instancias de Coordinación Interinstitucional:

- a) Consejo Nacional de Salud.
- b) Consejos Regionales de Salud.
- c) Consejos Provinciales de Salud.
- d) Comités Distritales de Salud.

El reglamento establece la presidencia, conformación y funciones de las instancias de coordinación interinstitucional regional, provincial y distrital.

16.3. Entidades a nivel nacional:

- El Ministerio de Salud y sus organismos públicos adscritos, en ejercicio de sus competencias y atribuciones
- El Seguro Social de Salud - Essalud, la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, las sanidades de las Fuerzas Armadas, la dirección de salud del Instituto Nacional Penitenciario.
- Los ministerios, organismos públicos, programas y proyectos del Poder Ejecutivo vinculados a implementación de las políticas de salud.

#### 16.4. A nivel Regional:

- Los Gobiernos Regionales a través de las Direcciones Regionales de Salud o las que hagan sus veces, así como las demás instancias bajo su ámbito, en ejercicio de sus competencias y funciones en materia de salud, vinculados a las políticas de salud.

#### 16.5. A nivel Local:

- Las municipalidades provinciales y distritales e instancias bajo su ámbito, en ejercicio de sus competencias y funciones en materia de salud.

#### 16.6. Otros:

- Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas y privadas
- Las Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas y privadas.
- Las demás instituciones públicas, privadas y público-privadas, vinculados a las políticas de salud."

### "Artículo 17.- El Consejo Nacional de Salud

17.1. El Consejo Nacional de Salud (CNS), es un órgano consultivo del Ministerio de Salud, y actúa como espacio de concertación y coordinación nacional; es el máximo órgano encargado de proponer las políticas de salud y realizar su seguimiento.

17.2. El CNS, depende del Ministerio de Salud, es presidido por el Ministro de Salud y está integrado por:

- a) El Presidente de la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales - ANGR.
- b) El Presidente(a) de la Asociación de Municipalidades del Perú - AMPE.
- c) El Presidente(a) de la Red de Municipalidades Urbanas y Rurales del Perú - REMURPE.
- d) El Presidente(a) Ejecutivo del Seguro Social de Salud,
- e) El Director de Sanidad del Ministerio de Defensa,
- f) El Director de la Sanidad de Policía Nacional del Perú,
- g) El Jefe de Instituto Nacional Penitenciario,
- h) El Presidente de la Asociación de Clínicas Privadas,
- i) Un (01) representante del Instituto Nacional de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI.
- j) El Superintendente de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU,
- k) Un (01) representante de las facultades de ciencias de la salud de las universidades públicas,
- l) Un (01) representante de las facultades de ciencias de la salud de las universidades privadas,
- m) El Decano Nacional del Colegio Médico del Perú,
- n) Dos (02) representantes de los Colegios Profesionales de la Salud,
- o) Dos (02) representantes de los trabajadores de la salud,
- p) Dos (02) representantes de las organizaciones sociales de la comunidad."

17.3. El proceso de elección de los integrantes del CNS que actúan en representación de sus entidades consignados en los literales j), k), m), n), o), se establecen en el Reglamento.

### "Artículo 18. Funciones del Consejo Nacional de Salud

Son funciones del CNS:

- a. Proponer al Ministerio de Salud, políticas, planes, estrategias, programas y proyectos en materia de salud de relevancia nacional.
- b. Propiciar la concertación y coordinación intra e intersectorial en el ámbito de la salud.
- c. Velar por el cumplimiento de la finalidad y funciones del SNS.
- d. Proponer las prioridades nacionales en salud, sobre la base del análisis de la situación de salud y condiciones de vida de la población.
- e. Proponer una distribución equitativa y racional de los recursos en el sector salud, de acuerdo con las prioridades nacionales.
- f. Proponer los niveles de atención de salud y complejidad de los servicios del SNS.
- g. Aprobar la memoria anual, que será presentada por el Presidente del Consejo.
- h. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de sus fines."

### "Artículo 19.- Mecanismos de articulación y coordinación con otros niveles de gobierno y otros sectores

El Ministerio de Salud coordinará con las entidades del poder ejecutivo y con los gobiernos regionales y locales en la implementación de las políticas nacionales y sectoriales objeto de su rectoría, así como, en el seguimiento, evaluación y cumplimiento de los mismos, a través de sus órganos de línea. Para tal efecto, celebra convenios interinstitucionales de asistencia y cooperación mutua."

### "CUARTA. - Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP)

La Escuela Nacional de Salud Pública - ENSAP, como órgano académico que depende del Ministerio de Salud, encargado de proponer y generar políticas para el fortalecimiento de capacidades en Salud Pública, planifica, organiza, gestiona, ejecuta, imparte, evalúa y certifica el desarrollo de programas de formación, especialización, perfeccionamiento y capacitación y; goza de autonomía académica, financiera y administrativa, de conformidad con lo previsto en la Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30220, Ley Universitaria."

### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS DEROGATORIAS

**PRIMERA.- Derogación del literal a), de los artículos 32 y 33 de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, y de la excepción contenida en la Única Disposición Complementaria Derogatoria - del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud**

Deróguese el literal a), de los artículos 32 y 33 de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud; y el párrafo final de la Única Disposición Complementaria Derogatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, que a la letra dice "... *excepto lo dispuesto en el literal a) de los artículos 32° y 33° de la citada Ley*".

**SEGUNDA. - Derogación del Decreto Legislativo N° 1168, que Dicta Medidas Destinadas a Mejorar la Atención de la Salud a través del Desarrollo y Transferencia de las Tecnologías Sanitarias**

Deróguese el Decreto Legislativo N° 1168, que Dicta Medidas Destinadas a Mejorar la Atención de la Salud a través del Desarrollo y Transferencia de las Tecnologías Sanitarias

**TERCERA.- Derogación de la Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud**

Deróguese la Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diez días del mes de mayo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

VÍCTOR ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

1866220-5

**DECRETO LEGISLATIVO  
N° 1505**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

Que, mediante Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, se otorgó al Poder Ejecutivo la facultad de legislar por el término de cuarenta y cinco (45) días calendario, contados a partir de la vigencia de la citada ley;

Que, el numeral 5 del artículo 2 de la Ley N° 31011 establece que el Poder Ejecutivo cuenta con la facultad de legislar en materia de trabajo y promoción del empleo, con la finalidad de garantizar y fiscalizar la protección de los derechos sociolaborales de los trabajadores en el marco de la emergencia sanitaria causada por el COVID-19;

Que, con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por el Decreto Supremo N° 045-2020-PCM y el Decreto Supremo N° 046-2020-PCM, así como modificado por Decreto Supremo N° 058-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, el Decreto Supremo N° 064-2020-PCM y el Decreto Supremo N° 075-2020-PCM.

Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 026-2020, se estableció la modalidad del trabajo remoto, aplicado de manera obligatoria a los trabajadores considerados en el grupo de riesgo y mientras dure la emergencia sanitaria por el COVID-19, asimismo se reguló el otorgamiento de una licencia con goce de haber sujeta a compensación posterior en los casos que por la naturaleza de las labores no sea posible aplicar el trabajo remoto;

Que, el Decreto de Urgencia N° 029-2020, precisó que, para aquellas actividades no esenciales y siempre que no se aplique el trabajo remoto, los empleadores otorgan una licencia con goce de haber a los servidores civiles, sujeta a la compensación de horas posterior a la vigencia del Estado de Emergencia Nacional, salvo que el trabajador opte por otro mecanismo compensatorio;

Que, sin perjuicio de las normas antes reseñadas, es de señalar que, ante un eventual retorno gradual de los servidores civiles a la prestación de servicios en las entidades públicas, resulta necesario establecer medidas temporales excepcionales, tanto en materia de relaciones laborales como en seguridad y salud en el trabajo, que permitan a dichas entidades adoptar las acciones de protección necesarias para que los servidores civiles puedan ejercer plenamente su derecho al trabajo en condiciones de seguridad que garanticen su salud y les permitan el desarrollo de sus funciones en forma digna y eficiente.

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú y en ejercicio de las facultades delegadas en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros y con cargo a dar cuenta al Congreso de la República:

Ha dado el decreto legislativo siguiente:

**DECRETO LEGISLATIVO QUE ESTABLECE  
MEDIDAS TEMPORALES EXCEPCIONALES EN  
MATERIA DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
EN EL SECTOR PÚBLICO ANTE LA EMERGENCIA  
SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19**

**Artículo 1. Objeto**

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto establecer el marco normativo que habilita a las entidades públicas para disponer las medidas temporales excepcionales que resulten necesarias para asegurar que el retorno gradual de los/as servidores/as civiles a prestar servicios en sus centros de labores se desarrolle en condiciones de seguridad, garantizando su derecho a la salud y el respeto de sus derechos laborales, permitiendo ello al Estado promover las condiciones para el progreso social y recuperación económica.

**Artículo 2.- Medidas temporales excepcionales aplicables a las entidades públicas**

2.1 De manera excepcional y hasta el 31 de diciembre de 2020, autorizase a las entidades públicas a implementar las medidas temporales excepcionales que resulten pertinentes para evitar el riesgo de contagio de COVID-19 y la protección del personal a su cargo. Dichas medidas pueden consistir, sin limitarse a estas y sin trasgredir la finalidad del presente decreto legislativo, en:

- a) Realizar trabajo remoto, en los casos que fuera posible. Asimismo, las entidades pueden establecer modalidades mixtas de prestación del servicio, alternando días de prestación de servicios presenciales con días de trabajo remoto.
- b) Proporcionar a los/as servidores/as civiles equipos informáticos a efectos de ser destinados en calidad de préstamo para la realización del trabajo remoto, cuando corresponda.
- c) Reducir la jornada laboral.
- d) Modificar el horario de trabajo.
- e) Establecer turnos de asistencia al centro laboral, en combinación con el trabajo remoto, en los casos que fuera posible.
- f) Proporcionar medios de transporte para el traslado de los/as servidores/as civiles al centro de labores y de vuelta hacia un punto cercano a sus domicilios, así como para el apoyo al desarrollo de sus funciones cuando estas requieran la movilización por la ciudad, garantizando el cumplimiento de las medidas preventivas y de control de COVID-19 aprobadas por el Ministerio de Salud.
- g) Proporcionar los equipos de protección personal a los/as servidores/as civiles de acuerdo con su nivel de riesgo de exposición y atendiendo a la normativa o lineamientos específicos emitidos por el Ministerio de Salud.
- h) Vigilar la salud de los/as servidores/as civiles conforme a la normativa o lineamientos específicos emitidos por el Ministerio de Salud.

2.2 Sin perjuicio de lo anterior, las entidades públicas deben prever que las medidas temporales excepcionales no colisionen con aquellas que se encuentran vigentes en la entidad y que, por su naturaleza, tengan la misma finalidad, de modo tal que no supongan una desnaturalización de estas últimas o las conviertan en incrementos remunerativos.

2.3 Las entidades públicas deben garantizar que las áreas de trabajo de sus instalaciones cuenten con las condiciones ambientales suficientes para mitigar la propagación de riesgos biológicos en cumplimiento de las medidas preventivas y de control de COVID-19 aprobadas por el Ministerio de Salud.



# Decreto Supremo

## APRUEBAN REGLAMENTO DE LAS INSTANCIAS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y DEL PROCESO DE ELECCIONES DE LOS MIEMBROS QUE DEBEN SER ELEGIDOS PARA INTEGRAR EL CONSEJO NACIONAL DE SALUD

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 123 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161 establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha norma y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el numeral 16.2. del artículo 16 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, establece que el reglamento regula la presidencia, conformación y funciones de las instancias de coordinación interinstitucional regional, provincial y distrital;

Que, el numeral 17.3. del artículo 17 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, señala que el Reglamento establece el proceso de elección para los siguientes integrantes del Consejo Nacional de Salud: Dos (2) representantes de los servicios de salud del sector privado; un (1) representante de las facultades de ciencias de la salud de las universidades públicas; un (1) representante de las facultades de ciencias de la salud de las universidades privadas; dos (2) representantes de los colegios profesionales de la salud; dos



(2) representantes de los trabajadores de la salud; y, dos (2) representantes de las organizaciones sociales de la comunidad;

Que, en ese contexto, se ha elaborado una propuesta de Reglamento de las Instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud y del proceso de elecciones de los miembros que deben ser elegidos para integrar el Consejo Nacional de Salud, el cual contiene dos (2) títulos, tres (3) capítulos, treinta y cinco (35) artículos, una (1) Disposición Complementaria Final, tres (3) Disposiciones Complementarias Transitorias y una (1) Disposición Complementaria Derogatoria;

De conformidad con lo establecido en el artículo 118 de la Constitución Política del Perú, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y los artículos 16 y 17 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades;

#### DECRETA:

#### Artículo 1. Aprobación del Reglamento de las Instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud y del proceso de elecciones de los miembros que deben ser elegidos para integrar el Consejo Nacional de Salud

Apruébase el Reglamento de las Instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud y del proceso de elecciones de los miembros que deben ser elegidos para integrar el Consejo Nacional de Salud, el cual contiene dos (2) títulos, tres (3) capítulos, treinta y cinco (35) artículos, una (1) Disposición Complementaria Final, tres (3) Disposiciones Complementarias Transitorias y una (1) Disposición Complementaria Derogatoria.



#### Artículo 2. Financiamiento

La implementación de lo dispuesto en el presente Decreto Supremo no genera gastos adicionales en el Presupuesto del Sector Público y se financia con cargo a los recursos del presupuesto institucional aprobado del Pliego 011: Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, según corresponda, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.



#### Artículo 3. Vigencia

El presente Decreto Supremo entra en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.



#### Artículo 4. Publicación y Difusión

El presente Decreto Supremo y el Reglamento que aprueba, se publican en el Diario Oficial El Peruano, en el Portal del Estado Peruano ([www.peru.gob.pe](http://www.peru.gob.pe)) y en los portales institucionales de las correspondientes entidades que refrendan el presente Decreto Supremo.



#### Artículo 5. Refrendo

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

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los cinco días del mes de diciembre, del año dos mil veinte.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER  
Presidente de la República

PILAR E. MAZZETTI SOLER  
Ministra de Salud

**REGLAMENTO DE LAS INSTANCIAS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL  
DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y DEL PROCESO DE ELECCIONES  
DE LOS MIEMBROS QUE DEBEN SER ELEGIDOS PARA  
INTEGRAR EL CONSEJO NACIONAL DE SALUD**

**TÍTULO I  
DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1. Objeto**

El presente Reglamento regula el Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, y por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, en lo referido a la presidencia, conformación y funciones de las Instancias de Coordinación Interinstitucional, integrantes del Sistema Nacional de Salud; así como, el proceso de elección de los integrantes del Consejo Nacional de Salud que actúan en representación de sus entidades.

**Artículo 2. Finalidad**

El Reglamento tiene como finalidad establecer mecanismos eficientes para optimizar y garantizar el funcionamiento de las Instancias de Coordinación Interinstitucional; así como, el proceso de elección de los integrantes del Consejo Nacional de Salud que actúan en representación de sus entidades.

**Artículo 3. Ámbito de Aplicación**

El presente Reglamento es de aplicación a las Instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud.

**Artículo 4. Siglas y Acrónimos**

CNS	Consejo Nacional de Salud.
CDS	Comité Distrital de Salud
CPS	Consejo Provincial de Salud.
CRS	Consejo Regional de Salud.
ICI	Instancias de Coordinación Interinstitucional.
CT	Comisión de trabajo del Consejo Nacional de Salud.
MINSA	Ministerio de Salud.
SECCOR	Secretaría de Coordinación del Consejo Nacional de Salud.
SNS	Sistema Nacional de Salud.

**TÍTULO II**  
**INSTANCIAS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL**  
**SISTEMA NACIONAL DE SALUD - SNS**

**CAPÍTULO I**  
**DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD**

**Artículo 5. Instancias de Coordinación Interinstitucional**

Las Instancias de Coordinación Interinstitucional (ICI) son espacios multisectoriales, que bajo la conducción del Ministerio de Salud, coordinan, conciertan y articulan para lograr una eficiente implementación de la Política Nacional Multisectorial de Salud; son también los espacios de proposición de políticas de salud y de articulación intergubernamental, para alcanzar unidad y coherencia ante la diversidad de necesidades sanitarias, concertando las prioridades que requieren los distintos niveles de Gobierno.

**Artículo 6. Participación de miembros del Consejo Nacional de Salud**

- 6.1. Los miembros del CNS indicados en los literales a), b), c), d), e), f), g), j) y m) del numeral 17.2 del artículo 17 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud pueden delegar su participación en las sesiones del CNS, en el marco de las disposiciones establecidas para tal efecto en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, las normas que regulan su organización y funciones o sus estatutos.
- 6.2. El miembro del CNS indicado en el literal i) del numeral 17.2 del artículo 17 del Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, puede contar con un representante alterno que participe con voz y voto en las sesiones.
- 6.3. Los miembros que son elegidos no pueden delegar su representación.



**Artículo 7. Funciones del Presidente del CNS**

Las funciones del Presidente del CNS son las siguientes:

- 7.1. Convocar y presidir las sesiones del CNS.
- 7.2. Aprobar la agenda de la sesión, tomando en cuenta los pedidos de los miembros del CNS.
- 7.3. Dirigir las sesiones, de acuerdo con las reglas de debate establecidas en el Reglamento de Funcionamiento Interno que apruebe el CNS.
- 7.4. Presentar ante el CNS, un informe anual de avance de las metas establecidas por el CNS.
- 7.5. Gestionar los acuerdos del CNS y velar por su fiel cumplimiento.
- 7.6. Presentar la Memoria Anual del CNS.
- 7.7. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las funciones del CNS, las cuales serán desarrolladas en el Reglamento de Funcionamiento Interno que apruebe el CNS.

## **Artículo 8. Funciones de los integrantes del CNS**

Las funciones de los integrantes del CNS son las siguientes:

- 8.1. Participar con voz y voto en las sesiones del CNS.
- 8.2. Cumplir con los acuerdos y recomendaciones tomados por el CNS, en el marco de la normatividad vigente.
- 8.3. Participar en las comisiones de trabajo que les asigne el CNS.
- 8.4. Guardar reserva de los proyectos trabajados, hasta su aprobación por el CNS.
- 8.5. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las funciones del CNS, las cuales serán desarrolladas en el Reglamento de Funcionamiento Interno que apruebe el CNS.

## **Artículo 9. Acreditación de los miembros del CNS**

- 9.1. La acreditación de los miembros indicados en los literales a), b), c), d), e), f), g), j) y m) del artículo 17 del Decreto Legislativo N° 1161, se materializa por medio del acto de su designación.
- 9.2. La acreditación del miembro indicado en el literal i) del numeral 17.2 del artículo 17 del Decreto Legislativo N° 1161, así como del representante alterno a que hace referencia el numeral 6.2. del artículo 6, se materializa mediante comunicación formal dirigida a la presidencia del CNS.
- 9.3. Los miembros de las entidades consignadas en los literales h), k), l), n), o) y p) del artículo 17 del Decreto Legislativo N° 1161, son elegidos por un periodo de dos años y son incorporados mediante Resolución Ministerial del Ministerio de Salud.



## **Artículo 10. Funcionamiento del CNS**

- 10.1. El CNS funciona en Pleno, y puede acordar la conformación de comisiones de trabajo integradas por sus miembros, cuenta con el apoyo especializado de las instituciones que lo integran, así como de su Secretaría de Coordinación.
- 10.2. Su régimen de sesiones y funcionamiento interno es establecido conforme al Reglamento de Funcionamiento Interno que apruebe el CNS.
- 10.3. El quórum es la mitad más uno del número de sus miembros acreditados.
- 10.4. Los acuerdos se adoptan por mayoría.
- 10.5. El Presidente del CNS tiene voto dirimente en caso de empate.



## **Artículo 11. Las comisiones de trabajo del CNS**

- 11.1. Las comisiones de trabajo se conforman por el Pleno del CNS para atender asuntos específicos con el fin de elaborar opiniones e informes que le encarguen. Están integradas por los miembros del CNS y cuando corresponda cuentan con la participación de especialistas en la temática materia del encargo, así como pueden invitar personas o instituciones expertas en la temática que se aborde.
- 11.2. La composición y funcionamiento de las comisiones de trabajo, así como los resultados de sus trabajos serán elevados al pleno del CNS para su aprobación conforme a las disposiciones reguladas en el Reglamento de Funcionamiento Interno que apruebe el CNS.

## **Artículo 12. Secretaría de Coordinación**

El CNS cuenta con una Secretaría de Coordinación (SECCOR), instancia encargada de brindarle apoyo administrativo y técnico para el cumplimiento de sus funciones. Se encuentra a cargo de un Secretario de Coordinación designado por el Ministro de Salud.

## **Artículo 13. Funciones de la Secretaría de Coordinación del CNS**

Las funciones de la SECCOR son las siguientes:

- 13.1. Actuar como Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Salud, prestando apoyo técnico, así como brindando asesoramiento especializado al Consejo Nacional de Salud, los Consejos Regionales de Salud, los Consejos Provinciales de Salud y los Comités Distritales de Salud.
- 13.2. Participar en las sesiones del CNS, llevar las actas, así como mantener los registros y archivos del Consejo.
- 13.3. Proporcionar la información que requieran o soliciten los miembros del Consejo Nacional de Salud (CNS) con relación al contenido de las sesiones.
- 13.4. Proponer al Consejo Nacional de Salud la implementación del funcionamiento de las comisiones de Trabajo integradas por los miembros del Consejo.
- 13.5. Brindar apoyo y asistencia técnica a las comisiones de trabajo integradas por los miembros del CNS, así como asignarles un coordinador para su adecuado funcionamiento.
- 13.6. Realizar el seguimiento de los acuerdos del Consejo Nacional de Salud, para asegurar su cumplimiento.
- 13.7. Acompañar al Presidente del Consejo Nacional de Salud en actividades propias del Sistema Nacional de Salud.
- 13.8. Las demás funciones que se establezcan en el Reglamento de Funcionamiento Interno del CNS y en el marco legal vigente, según corresponda.

## **CAPÍTULO II DE LAS INSTANCIAS DE COORDINACIÓN REGIONALES, PROVINCIALES Y DISTRITALES**

### **Artículo 14. Consejo Regional de Salud**

- 14.1. El Consejo Regional de Salud (CRS) es el espacio regional de coordinación, concertación y articulación para la formulación de propuestas de política de salud de nivel regional, así como de su seguimiento.
- 14.2. El CRS tiene las funciones siguientes:
  - a) Impulsar en su ámbito el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS, así como de las políticas, planes, estrategias y proyectos en materia de salud aprobados por el Ministerio de Salud.
  - b) Promover la concertación, coordinación, articulación y seguimiento de las actividades de salud, con participación ciudadana.

- c) Proponer prioridades regionales orientadas al cuidado integral de la salud, en el marco de las políticas nacionales y regionales de salud.
- d) Promover la participación ciudadana y la coordinación intersectorial en la organización y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud de su jurisdicción.
- e) Promover la articulación entre los Consejos Provinciales de Salud del departamento, que permita fortalecer las Redes Integradas de Salud.
- f) Comunicar periódicamente al CNS los avances y dificultades relacionados a la implementación de políticas, planes y proyectos que desarrollen en su ámbito territorial, para las acciones correspondientes, en el marco de sus competencias.

#### **Artículo 15. Conformación del Consejo Regional de Salud**

- 15.1. El CRS es presidido por el titular de la autoridad regional de salud y está integrado por la Dirección o Gerencia Regional de Salud; así como, por las autoridades de las instituciones del ámbito regional que acuerde el Gobierno Regional respectivo, debiendo ser aprobado mediante Ordenanza Regional.
- 15.2. Asimismo, el CRS cuenta con representantes de los servicios de salud del sector privado, de las facultades de ciencias de la salud de las universidades públicas y privadas, de los colegios profesionales de la salud, de los trabajadores de la salud y de las organizaciones sociales de la comunidad, los cuales son elegidos por el periodo de dos (2) años. En caso que sólo exista una institución de las anteriormente mencionadas, la misma procede a acreditar a su representante, no correspondiendo en este caso realizar un proceso electoral.
- 15.3. La incorporación de los miembros elegidos del CRS, se formaliza mediante resolución directoral o gerencial de salud, según corresponda. Los miembros designados pueden ser removidos por decisión de su institución.
- 15.4. Los CRS cuentan con una Secretaría de Coordinación que les presta apoyo administrativo y técnico especializado la cual depende de la Autoridad Regional de Salud respectiva y sus funciones son análogas a las de la SECCOR, y pueden contar con comisiones de trabajo.



#### **Artículo 16. Consejo Provincial de Salud**

- 16.1. El Consejo Provincial de Salud (CPS) es el espacio provincial de coordinación, concertación y articulación para el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS. Se encarga de proponer políticas de salud de nivel provincial y realizar su seguimiento.
- 16.2. El CPS tiene las funciones siguientes:
  - a) Impulsar en su ámbito el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS, así como de las políticas, planes, estrategias y proyectos en materia de salud, aprobados por el Ministerio de Salud, el Gobierno Regional o la Municipalidad Provincial.
  - b) Promover la concertación, coordinación, articulación y seguimiento de las actividades de salud, con participación ciudadana.
  - c) Proponer prioridades provinciales de salud, orientadas al cuidado integral de la salud, en el marco de las políticas nacionales, regionales y provinciales de salud.



- d) Promover la participación ciudadana y la coordinación intersectorial en la organización y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud de su jurisdicción.
- e) Promover la articulación entre Consejos Distritales de Salud, que permita fortalecer las Redes Integradas de Salud.
- f) Comunicar periódicamente al CRS, los avances y dificultades relacionadas a la implementación de políticas, planes y proyectos que desarrollen en su ámbito territorial, para las acciones correspondientes, en el marco de sus competencias.

#### **Artículo 17. Conformación del Consejo Provincial de Salud**

- 17.1. El Consejo Provincial de Salud es presidido por el alcalde provincial, y está integrado por la red de salud y/o el establecimiento de mayor capacidad resolutive, así como, por las autoridades de las instituciones del ámbito provincial que acuerde el gobierno provincial respectivo, debiendo ser aprobado mediante Ordenanza Municipal.
- 17.2. Puede contar con representantes de los servicios de salud del sector privado, de las instituciones formadoras en salud, sean públicas y privadas, de los colegios profesionales de la salud, de los trabajadores de la salud y de las organizaciones sociales de la comunidad con sede en la provincia, cuyo periodo es de dos (2) años.
- 17.3. La Secretaría de Coordinación Provincial recae en la autoridad provincial de salud o el jefe del establecimiento de mayor capacidad resolutive, o quien haga sus veces.

#### **Artículo 18. Comité Distrital de Salud**

- 18.1. El Comité Distrital de Salud (CDS) es el espacio distrital de coordinación, concertación y articulación para el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS. Se encarga de impulsar la implementación de las políticas de salud de nivel distrital y realizar su seguimiento.
- 18.2. El CDS tiene las funciones siguientes:
  - a) Impulsar en su ámbito el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS, así como las políticas, planes, estrategias y proyectos en materia de salud aprobados por el Ministerio de Salud, el Gobierno Regional, la Municipalidad Provincial o la Municipalidad Distrital respectiva.
  - b) Promover la concertación, coordinación, articulación y seguimiento de las actividades de salud, con participación ciudadana.
  - c) Proponer las prioridades de salud del distrito, orientadas al cuidado integral de salud de la población, en el marco de las políticas nacionales, regionales y locales de salud.
  - d) Promover la participación ciudadana y la coordinación intersectorial en la organización y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud de su jurisdicción.
  - e) Articular con otros CDS para fortalecer las Redes Integradas de Salud.
  - f) Comunicar periódicamente al CPS, los avances y dificultades relacionados a la implementación de políticas, planes y proyectos que desarrollen en su ámbito territorial, para recomendar la toma de acciones en el marco de sus competencias.

### **Artículo 19. Conformación del Comité Distrital de Salud**

- 19.1. El Comité Distrital de Salud (CDS) es presidido por el alcalde distrital y está integrado por la Red de Salud y/o el establecimiento de mayor capacidad resolutive, quien asume la Secretaría de Coordinación del CDS, así como, por las autoridades de las instituciones del ámbito distrital que acuerde el Gobierno Distrital respectivo, debiendo ser aprobado mediante Ordenanza Municipal.
- 19.2. De contar con miembros elegidos, su periodo es de dos (2) años.

## **CAPÍTULO III**

### **PROCESO DE ELECCIÓN DE LOS MIEMBROS QUE DEBEN SER ELEGIDOS PARA INTEGRAR EL CONSEJO NACIONAL DE SALUD**

#### **Artículo 20. Miembros del CNS que deben ser elegidos**

- 20.1. De acuerdo a lo señalado en el numeral 17.3 del artículo 17 del Decreto Legislativo N° 1161, se realiza un proceso de elección para los siguientes integrantes del CNS: Dos (2) representantes de los servicios de salud del sector privado, un (1) representante de las facultades de ciencias de la salud de las universidades públicas, un (1) representante de las facultades de ciencias de la salud de las universidades privadas, dos (2) representantes de los colegios profesionales de la salud, dos (2) representantes de los trabajadores de la salud, y, dos (2) representantes de las organizaciones sociales de la comunidad.
- 20.2. Asimismo, el proceso de elección señalado en el numeral anterior también será de alcance para sus suplentes, quienes reemplazan a los miembros titulares únicamente en caso de vacancia.

#### **Artículo 21. Convocatoria a elecciones**

El Presidente del CNS convoca a elecciones con una anticipación no menor de tres (3) meses a la fecha de elección, disponiendo su publicación. En la convocatoria se establecen los cargos a elegirse y el periodo de su vigencia, así como la fecha y hora de la realización de las elecciones. La primera y segunda convocatorias son simultáneas. En la misma fecha se conforma el Comité Electoral.

#### **Artículo 22. Comité Electoral del CNS**

- 22.1. El Comité Electoral está compuesto por un presidente, un secretario, un vocal, y dos (2) suplentes.
- 22.2. En caso de inasistencia de algún miembro titular, el Comité Electoral se instala con los titulares que estuviesen presentes y con un suplente. El secretario asume la presidencia en ausencia del presidente y el vocal desempeña la secretaría.
- 22.3. En caso de inasistencia de dos (2) miembros titulares, serán reemplazados por dos (2) suplentes. Asume la presidencia el miembro titular presente.
- 22.4. El Comité Electoral elabora el cronograma de elecciones, disponiendo su publicación, contemplando en primer orden la apertura del Padrón Electoral para la inscripción de las instituciones que participen; así también, el cronograma establece todos los plazos del proceso electoral.
- 22.5. El Comité Electoral sesiona presencial o virtualmente y privilegia el empleo de los mecanismos tecnológicos y del sistema informático.

22.6. Con la proclamación de ganadores, concluyen las funciones del Comité Electoral.

### **Artículo 23. Padrón Electoral**

- 23.1. El Padrón Electoral es el registro en el cual se inscriben las instituciones y organizaciones que participan en el proceso electoral.
- 23.2. El Padrón se apertura con una anticipación no menor a tres (3) semanas a la fecha de las elecciones, conforme al cronograma.
- 23.3. Concluido el proceso de inscripción, el Comité Electoral dispone el cierre del Padrón, con lo cual se tiene por acreditados e inscritos a los electores. Una vez cerrado el padrón, no hay posibilidad de reabrirlo o modificarlo.
- 23.4. La vigencia del Padrón Electoral culmina con el proceso electoral y es de carácter público.
- 23.5. La SECCOR está a cargo de la custodia del Padrón Electoral, así como, de los demás documentos presentados para la inscripción.

### **Artículo 24. Requisitos de la solicitud de inscripción en el Padrón Electoral**

- 24.1. Las instituciones que soliciten su inscripción en el Padrón Electoral deben cumplir con los siguientes requisitos:
  - a) Se encuentran reconocidas por la autoridad competente.
  - b) Sus actividades deben estar vinculadas a las acciones de salud.
  - c) Cuentan con una antigüedad no menor de dos (2) años.
- 24.2. Para su inscripción, las instituciones presentan una declaración jurada conteniendo, entre otros, información referida a su denominación, actividades, número de miembros, sede, año de creación, nombre del personero/a y del/la representante que ejercerá el derecho de sufragio; asimismo, debe acreditar la vigencia de la junta directiva o la que haga sus veces.
- 24.3. La solicitud de inscripción es dirigida al Comité Electoral y se ingresa a través de la mesa de partes del Ministerio de Salud, quien remite la documentación a la SECCOR, para su evaluación, en el marco de los Principios de Simplicidad, Presunción de Veracidad y de Privilegio de Controles Posteriores, contemplados en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

### **Artículo 25. Inscripción en el Padrón Electoral**

- 25.1. La SECCOR se encarga de la precalificación de la inscripción en el Padrón Electoral.
- 25.2. El Comité Electoral publica la lista de las instituciones inscritas preliminarmente.
- 25.3. Las subsanaciones y las impugnaciones son resueltas en primera instancia por la SECCOR, y en segunda y última instancia por el Comité Electoral, luego de lo cual se publica la lista de instituciones habilitadas para participar del proceso electoral.

### **Artículo 26. Reglas para la inscripción de listas de candidatos**

- 26.1. Una institución u organización sólo puede inscribir una lista de candidatos.
- 26.2. Las listas se confeccionan con candidatos que acrediten su consentimiento.

- 26.3. No se permite la inscripción de listas incompletas.
- 26.4. Las listas no pueden ser objeto de modificación una vez presentadas, salvo en el plazo habilitado para la subsanación de observaciones y sólo por fallecimiento o renuncia del candidato o como consecuencia del propio trámite de subsanación.
- 26.5. Las instituciones que pertenecen a una organización, participan exclusivamente a través de ella.
- 26.6. En caso de comprobarse fraude o falsedad en la declaración jurada o en la documentación presentada, se procede a su retiro, poniéndose los hechos en conocimiento del Ministerio Público.
- 26.7. Los candidatos no deben haber incurrido en ilícito penal doloso, ni estar en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.

#### **Artículo 27. Inscripción de listas de candidatos y su publicación**

El Comité Electoral dispone la inscripción de las listas de candidatos que cumplan los requisitos establecidos.

#### **Artículo 28. Electores**

- 28.1. Son electores las instituciones u organizaciones que se encuentren registradas en el Padrón Electoral.
- 28.2. El ejercicio del sufragio se efectúa por medio del representante designado en la solicitud de inscripción y el cambio de representante se puede efectuar hasta tres (3) días hábiles antes de la fecha de las elecciones, lo que se comunica formalmente al Comité Electoral.

#### **Artículo 29. Lista única**

Son válidas las elecciones con lista única, si en primera convocatoria los electores llegan al cincuenta por ciento (50%) de los inscritos en el Padrón. En segunda convocatoria, es válida con el número de electores asistentes.

#### **Artículo 30. Jornada electoral**

30.1. Las modalidades del acto electoral son las siguientes:

- a) Voto presencial.
- b) Voto electrónico presencial (VEP).
- c) Voto electrónico no presencial (VENP).

30.2. El Comité Electoral acuerda la modalidad del acto electoral que se empleará en el proceso de elecciones.

#### **Artículo 31. Proclamación**

- 31.1. El Presidente del Comité Electoral proclama a los candidatos electos, luego de resolver las impugnaciones a los resultados del escrutinio, de ser el caso.
- 31.2. Proclamados los candidatos ganadores, se dispone su publicación.
- 31.3. Los proclamados ganadores, ejercen la representación por el periodo de dos (2) años y no pueden ser reelegidos para el periodo inmediato siguiente.

31.4. Si el candidato proclamado no puede ejercer la representación y se produce su vacancia, será reemplazado por el suplente.

### **Artículo 32. Vacancia**

Son causales de vacancia del cargo de miembro elegido del CNS, las siguientes:

- a) Muerte.
- b) Renuncia.
- c) Enfermedad o accidente que lo inhabilite de manera permanente para el ejercicio de sus funciones.
- d) Inhabilitación o condena mediante sentencia firme por la comisión de delito doloso.
- e) Vencimiento del periodo.
- f) Inasistencia injustificada a tres sesiones ordinarias consecutivas.

### **Artículo 33. Asistencia y soporte administrativo y técnico**

El CNS, a través de la SECCOR, proporciona al Comité Electoral la información, así como, en el marco de la disponibilidad presupuestal, los recursos humanos, materiales, económicos y el apoyo técnico y asistencia que resulten necesarios para la planificación, organización y ejecución del Proceso Electoral.

### **Artículo 34. Publicaciones**

- 34.1. La convocatoria, la apertura del Padrón Electoral y la proclamación de candidatos ganadores, se publica por una sola vez en el Diario Oficial El Peruano y en un diario de circulación nacional. También se publica en el Portal Institucional del Ministerio de Salud y en el periódico mural de la SECCOR.
- 34.2. Todas las demás publicaciones que se dispongan se efectuarán en el Portal Institucional del Ministerio de Salud y en el periódico mural de la SECCOR.

### **Artículo 35. Regulación del proceso de elecciones**

El proceso de elecciones se sujeta a las disposiciones establecidas en el presente Reglamento, los principios electorales que resulten aplicables y las disposiciones que establezca el Reglamento de Elecciones que apruebe el CNS.

## **DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL**

**ÚNICA.** Las Instancias de Coordinación Interinstitucional de nivel subnacional realizan sus elecciones conforme al procedimiento establecido en el presente Reglamento, en lo que resulte pertinente.

## **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS**

**PRIMERA.** La convocatoria del proceso de elecciones para la incorporación de los miembros que deben ser elegidos para conformar el Consejo Nacional de Salud, se efectúa dentro de los noventa (90) días siguientes de publicado el presente Decreto Supremo.

**SEGUNDA.** En tanto culmine el proceso de elección e incorporación de los miembros de las Instancias de Coordinación Interinstitucional (ICI), estas podrán sesionar con los miembros designados a la fecha de publicación del presente Reglamento.

**TERCERA.** Los miembros que fueron elegidos de conformidad con las disposiciones contempladas en la Ley N° 27813 y su Reglamento, mantendrán excepcionalmente su representatividad, hasta la incorporación de los nuevos miembros elegidos.

#### **DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA**

**ÚNICA.** Derogar el Decreto Supremo N° 004-2003-SA que aprueba el Reglamento de la Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

