



DECRETO SUPREMO No. 004-2003-SA

REGLAMENTO DE LA LEY No. 27813, LEY DEL SISTEMA NACIONAL COORDINADO Y DESCENTRALIZADO DE SALUD

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 27813 del 12 de octubre del 2002, se crea el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNCDs), que tiene por finalidad la coordinación del proceso de aplicación de la política nacional de salud, promoviendo su implementación concertada, descentralización y coordinando los planes y programas de todas las instituciones del sector a efecto de lograr el cuidado integral de la salud de todos los peruanos, y avanzar hacia la seguridad social universal en salud;

Que, en la primera disposición transitoria y final de la ley acotada se establece que el Consejo Nacional de Salud será el que propondrá su Reglamento, el mismo que será aprobado mediante Decreto Supremo con el voto favorable del Consejo de Ministros;

Que, en su quinta sesión ordinaria del 17 de diciembre del 2002, el Consejo Nacional de Salud aprobó el proyecto del Reglamento de la Ley N° 27813 - Ley del Sistema Coordinado y Descentralizado de Salud, en cumplimiento de la normativa citada en el anterior considerando;

Que, por lo expuesto, es necesario aprobar el Reglamento propuesto a fin de viabilizar su aplicación y dar concretamente cumplimiento a las finalidades intrínsecas de la Ley N° 27813;

De conformidad con el inciso 8) del artículo 118° de la Constitución Política del Perú y el inciso 2) del artículo 3° del Decreto Legislativo N° 560, Ley del Poder Ejecutivo; y,

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

Artículo 1°.- Apruébase el Reglamento de la Ley N° 27813 - Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud el cual consta de tres capítulos, diecinueve artículos y tres disposiciones transitorias y finales, el mismo que forma parte del presente Decreto Supremo.

Artículo 2°.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y por el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los doce días del mes de febrero del año dos mil tres.
ALEJANDRO TOLEDO, Presidente Constitucional de la República. LUIS SOLARI DE LA FUENTE, Presidente del Consejo de Ministros. FERNANDO CARBONE CAMPOVERDE, Ministro de Salud.



CAPITULO I

DEFINICION, FINALIDAD, CONFORMACION Y ORGANIZACION DEL SISTEMA NACIONAL COORDINADO Y DESCENTRALIZADO DE SALUD

Artículo 1°.- Definición y Finalidad

El Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud - SNCDS es el conjunto interrelacionado de organizaciones, instituciones, dependencias y recursos nacionales, regionales y locales del sector salud y otros sectores, cuyo objeto principal es desarrollar actividades orientadas a promover, proteger y recuperar la salud de la población.

El SNCDS tiene la finalidad de:

- a) Coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud, y promover su implementación concertada y descentralizada.
- b) Coordinar los planes y programas de todas las instituciones del sector.
- c) Lograr el cuidado integral de la salud de todos los peruanos.
- d) Avanzar hacia la seguridad social universal en salud.

Artículo 2°.- Conformación, rectoría y autonomía institucional

El SNCDS está conformado por el Ministerio de Salud como órgano rector del sector salud, el Seguro Social de Salud, los servicios de salud de las municipalidades, las sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, los servicios de salud del sector privado, las universidades y las organizaciones de la sociedad civil.

La participación de las entidades en el SNCDS se realiza sin perjuicio de la autonomía jurídica, técnica, administrativa, económica y financiera así como de las atribuciones que les confieren la Constitución Política y la Ley.

Artículo 3°.- De los niveles de organización, concertación y coordinación

El SNCDS tiene niveles de organización nacional, regional y local con prioridad de desarrollo de este último.

Sus respectivos órganos de concertación y coordinación son:

- a) Consejo Nacional de Salud.
- b) Consejo Regional de Salud.
- c) Consejo Provincial de Salud.

CAPITULO II

ORGANIZACION NACIONAL DEL SNCDS

Artículo 4°.- Consejo Nacional de Salud - CNS

El Consejo Nacional de Salud es el órgano consultivo del Ministerio de Salud y de concertación y coordinación nacional del SNCDS. Son funciones del CNS:

- a) Proponer Políticas Nacionales de Salud y Planes Nacionales de Salud como parte de la Política Nacional de Desarrollo.



- b) Propiciar la concertación y la coordinación intra e intersectorial en el ámbito de la salud.
- c) Velar por el cumplimiento de la finalidad y funciones del SNCDS.
- d) Proponer y revisar bienalmente 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 SNCDS.
- g) Definir los mecanismos de articulación nacional - regional - local del SNCDS.
- h) Aprobar la memoria anual, dentro del primer trimestre posterior al ejercicio, la misma que será presentada hasta el 31 de marzo al CNS por su Presidente.

Artículo 5°.- Componentes del CNS

El CNS es presidido por el Ministro de Salud o su representante y está integrado por miembros titulares y alternos que representan respectivamente al Ministerio de Salud, Viceministerio de Saneamiento, Seguro Social de Salud, Asociación de Municipalidades del Perú, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional, servicios de salud del sector privado, Asamblea Nacional de Rectores, Colegio Médico del Perú, trabajadores del sector y organizaciones sociales de la comunidad, Los representantes titulares de las instituciones son los más altos funcionarios directivos de las mismas, lo cual no se aplica en el caso de los representantes elegidos. Los miembros alternos concurren en ausencia del titular.

Artículo 6°.- Funcionamiento del CNS

El CNS se reúne por lo menos una vez al mes por convocatoria del presidente, y en forma extraordinaria cuando lo soliciten por escrito cinco de sus miembros. El quórum es de seis miembros, los acuerdos son adoptados por los votos de la mayoría de asistentes al tiempo de la votación en la sesión respectiva, correspondiendo a la Presidencia voto dirimente en caso de empate (Art. 100.1 de la Ley N° 27444).

Artículo 7°.- Presidente del CNS

Corresponde al presidente del CNS presidir las sesiones, disponer su convocatoria, representar al Consejo, dirigir los trabajos del mismo y responsabilizarse de su continuidad.

Artículo 8°.- Miembros del CNS

Los miembros del CNS son designados y/o ratificados por un año renovable por sus representados, salvo en los casos de los representantes de los servicios de salud privados, los trabajadores del sector y las organizaciones sociales de la comunidad que son elegidos por un año, pudiendo haber reelección inmediata sólo por una vez a fin de promover la rotación de la representación entre las entidades que conforman el respectivo componente.

En los casos de miembros designados, éstos pueden ser removidos por decisión de su institución. Los representantes elegidos son incorporados al CNS mediante Resolución Ministerial.

Artículo 9°.- Comités Nacionales - CN

El CNS constituye los comités nacionales de Servicios de Salud, Información y Planificación Coordinadas, Medicamentos, Articulación Docencia - Atención de Salud - Investigación; y otros que estime pertinentes. El CNS define las tareas de los CN.



- a) Cada componente del CNS puede designar un representante en cada CN, el cual tendrá un alterno que concurre en ausencia del titular; para ser miembro de los CN no es requisito pertenecer al CNS. Adicionalmente cada CN podrá proponer al CNS la designación de hasta tres expertos en el área correspondiente.
- b) Los miembros de los CN son designados por un año renovable, salvo en los casos de los representantes de los servicios de salud privados, los trabajadores del sector y las organizaciones sociales de la comunidad que son elegidos por un año. En los casos de miembros designados, éstos pueden ser removidos por decisión de su institución.
- c) El CN elige anualmente presidente y secretario.
- d) Cada comité se reúne por lo menos una vez al mes por convocatoria del presidente y en forma extraordinaria cuando lo solicitan por escrito cuatro de los miembros.
- e) El quórum para la instalación y sesión válida es de cuatro miembros, y los acuerdos se toman por mayoría, con un mínimo de tres votos favorables.
- f) Instalada una sesión, puede ser suspendida sólo por fuerza mayor, con cargo a continuarla en la fecha y lugar que se indique al momento de suspenderla. De no ser posible indicarlo en la misma sesión, la Presidencia convoca la fecha de reinicio notificando a todos los miembros con antelación prudencial (Artículo 99° de la Ley N° 27444).
- g) Los CN pueden contar con asesoría nacional e internacional.

Artículo 10°.- Elección de miembros del CNS y CN

Para la elección de los representantes de los servicios de salud privados, los trabajadores del sector y las organizaciones sociales de la comunidad en el CNS y CN se procede de la manera siguiente:

- a) El Consejo abre el padrón de inscripción de las instituciones y organizaciones interesadas con una anticipación no menor de dos semanas a la fecha de la convocatoria.
- b) El presidente del Consejo realiza la primera y segunda convocatorias simultáneamente, mediante aviso publicado por un día en un diario de circulación nacional con una anticipación no menor de dos semanas a la fecha de elección.
- c) El Consejo designa anticipadamente de entre sus miembros un Comité Electoral integrado por presidente, secretario y vocal para conducir el proceso electoral y calificar a las instituciones y organizaciones inscritas en el padrón.
- d) Las organizaciones e instituciones vinculadas a las acciones de salud solicitan su inscripción en el padrón del componente correspondiente adjuntando una declaración jurada conteniendo identificación, actividad, número de miembros, sede, año de creación y personero(a).
- e) Una organización o institución puede participar sólo en uno de los componentes que conforman el Consejo.
- f) Las instituciones que pertenecen a una organización participan exclusivamente a través de ella.
- g) Las instituciones inscritas en el padrón tienen derecho a un voto y las organizaciones a tres votos.
- h) En el caso del Consejo, no puede postular con candidato(a) a miembro titular para el año inmediato siguiente, la organización o institución cuyo(a) (s) representante(s) titular(es) fue(ron) elegido(a) (s) o reelegido(a) (s) para los dos últimos períodos anuales.
- i) La representación en los CN y el CNS es amplia, por lo que una organización o institución no puede obtener más de un representante si otra u otras no alcanzan representación en cualquiera de los CN y CNS. En tal circunstancia el (la) elegido(a) es el candidato(a) que sigue



en mayor número de votos obtenidos.

j) Es válida la elección con lista única si en primera convocatoria los electores llegan al cincuenta por ciento de los inscritos en el padrón. En segunda convocatoria la elección es válida con el número de electores asistentes.

Artículo 11°.- Secretaría de Coordinación - SECCOR

La Secretaría de Coordinación presta apoyo administrativo al CNS y depende del pliego del Ministerio de Salud. Tiene las funciones siguientes:

- a) Prestar apoyo al CNS y CN para su funcionamiento.
- b) Llevar las actas del CNS.
- c) Participar en las sesiones del CNS y CN con derecho a voz.
- d) Proporcionar la información que requieran o soliciten los miembros del CNS y CN con relación al contenido de las sesiones.
- e) Designar a los miembros de la SECCOR responsables de la coordinación en cada uno de los CN.
- f) Apoyar el proceso de coordinación para el cumplimiento de los acuerdos del CNS.

La SECCOR está integrada por el secretario de coordinación y coordinadores requeridos, designados por el CNS a propuesta del Ministro de Salud, por un período de un año, renovable.

CAPITULO III ORGANIZACION REGIONAL Y LOCAL DEL SNCDS

Artículo 12°.- Organización de los niveles regional y local

Los niveles regional y local del SNCDS se organizan acorde al modelo de descentralización coordinada en los sistemas regionales y locales de salud, con la finalidad de concertar, coordinar y articular acciones así como de compartir competencias y responsabilidades de acuerdo a lo que establecen la Ley de Bases de la Descentralización, la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, la Ley Orgánica de Municipalidades y otras normas sobre descentralización, así como los acuerdos de gobernabilidad nacional y regional.

Artículo 13°.- Consejo Regional de Salud - CRS

El Consejo Regional de Salud es el órgano de concertación, coordinación y articulación regional del SNCDS. Tiene las funciones siguientes:

- a) Promover la concertación, coordinación, articulación, planificación estratégica, gestión y evaluación de todas las actividades de salud y niveles de atención de la Región que esté en condición de realizar, acorde a su complejidad y al principio de subsidiariedad.
- b) Impulsar en su ámbito el cumplimiento de la finalidad del SNCDS, la Política Nacional de Salud; el Plan Nacional de Salud, los acuerdos del Consejo Nacional de Salud y sus propias disposiciones.
- c) Proponer bienalmente prioridades regionales de salud, orientadas al cuidado integral de la salud.
- d) Velar por la organización y funcionamiento de los Consejos Provinciales de Salud y de los niveles de atención de su jurisdicción, propiciando la participación ciudadana y la coordinación intersectorial.



Artículo 14°.- Conformación y funcionamiento del CRS

El CRS es presidido por el Director Regional de Salud y está integrado por representantes de las instituciones del sector en el ámbito regional de conformidad con la finalidad y objetivos de la presente Ley, acordadas por el Gobierno Regional respectivo.

Los miembros del CRS son designados por un año renovable por sus representados, salvo en los casos de los representantes de los servicios de salud privados, los trabajadores del sector y las organizaciones sociales de la comunidad que son elegidos por un año, pudiendo haber reelección inmediata sólo por una vez a fin de promover la rotación de la representación entre las entidades que conforman el respectivo componente. En los casos de miembros designados, éstos pueden ser removidos por decisión de su institución. La incorporación de los titulares y alternos elegidos del CRS se formalizará mediante resolución del Director Regional de Salud.

El CRS se reúne por lo menos una vez al mes por convocatoria del presidente, y en forma extraordinaria cuando lo soliciten por escrito cuatro de sus miembros. El quórum es el número entero superior a la mitad de los miembros designados. Los acuerdos se toman por mayoría simple, con un mínimo de tres votos favorables.

La conformación de un Comité Especial para el apoyo del CRS es opcional.

Artículo 15°.- Consejo Provincial de Salud - CPS

El Consejo Provincial de Salud es el órgano de concertación, coordinación y articulación de salud en el ámbito de cada provincia. Tiene las funciones siguientes:

- a) Promover la concertación, coordinación, articulación, planificación estratégica, gestión y evaluación de todas las actividades de salud y niveles de atención de la provincia que esté en condición de realizar, acorde a su complejidad y al principio de subsidiariedad.
- b) Impulsar en su ámbito el cumplimiento de la finalidad del SNCDS, la Política Nacional de Salud, el Plan Nacional de Salud, los acuerdos del Consejo Nacional de Salud y Consejo Regional de Salud y sus disposiciones.
- c) Proponer las prioridades de salud de la provincia, orientadas al cuidado integral de la salud.
- d) Velar por la organización y funcionamiento de los Consejos Distritales de Salud que conforme y de los niveles de atención de su jurisdicción, propiciando la participación ciudadana y la coordinación intersectorial.

Artículo 16°.- Conformación y funcionamiento del CPS

El CPS es presidido por el representante del Colegio Médico y está integrado por representantes de las instituciones del sector en el ámbito provincial, acordadas por el Gobierno Regional respectivo, de conformidad con la finalidad y objetivo de la presente Ley.

Los miembros del CPS son designados por un año renovable por sus representados, salvo en los casos de los representantes de los servicios de salud privados, los trabajadores del sector y las organizaciones sociales de la comunidad que son elegidos por un año, pudiendo haber reelección inmediata sólo por una vez a fin de promover la rotación de la representación entre las entidades que conforman el respectivo componente. En los casos de miembros designados, éstos pueden ser removidos por decisión de su institución.



Se reúne por lo menos una vez al mes por convocatoria del presidente, y en forma extraordinaria cuando lo soliciten por escrito cuatro de sus miembros. El quórum es el número entero superior a la mitad de los miembros designados. Los acuerdos se toman por mayoría simple, con un mínimo de tres votos favorables.

La conformación de un Comité Especial para el apoyo del CPS es opcional.

Artículo 17°.- Elección de miembros de CRS y CPS

En la elección de los representantes de los servicios privados, los trabajadores del sector y las organizaciones sociales de la comunidad en el CRS y CPS se procede de manera similar a lo establecido en este Reglamento para el CNS, en lo pertinente.

Artículo 18°.- Consejo Distrital de Salud - CDS

El Consejo Provincial de Salud puede aprobar la organización y conformación del o los Consejos Distritales de Salud, cuya misión y funciones en el correspondiente ámbito es definida por el Consejo Provincial de Salud.

Artículo 19°.- Transferencia de competencias

Los servicios públicos de salud se transferirán a los gobiernos regionales y locales de manera gradual y progresiva, debiendo ser necesariamente acompañados de los recursos financieros, técnicos, materiales y humanos directamente vinculados a los servicios transferidos que aseguren su continuidad y eficiencia, hasta su culminación. La oportunidad de transferir cada servicio dependerá de la capacitación integral del personal que tendrá la responsabilidad de conducirlo y articular sus acciones con los demás servicios del SNCDS.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES

Primera.- Al entrar en vigencia el presente Reglamento, se convocará de inmediato a elección de representantes de los servicios de salud privados, los trabajadores del sector y las organizaciones sociales de la comunidad en el CNS y CN.

Culminada la elección de los miembros de los CN, se procede a la elección de presidentes y secretarios de los mismos.

Segunda.- La elección de los representantes en el CRS de los servicios de salud privados, los trabajadores del sector y las organizaciones sociales de la comunidad será convocada por el Director Regional de Salud en el término de treinta días después de publicada la conformación que acuerde el Gobierno Regional respectivo, según dispone el Artículo 9° de la Ley N° 27813; elección que se realizará con el procedimiento establecido en este Reglamento para la elección de dichos representantes en el CNS, en lo pertinente.

Tercera.- La elección de los representantes en el CPS de los servicios de salud privados, los trabajadores del sector y las organizaciones sociales de la comunidad será convocada por el Director Regional de Salud en el término de noventa días después de publicada la conformación que acuerde el Gobierno Regional respectivo, según dispone el Artículo 11° de la Ley N° 27813; elección que se realizará con el procedimiento establecido en este Reglamento para la elección de dichos representantes en el CNS, en lo pertinente.

