



Reglamento de la Ley N° 30423, Ley que establece las medidas para fortalecer la autoridad de salud a nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población

**DECRETO SUPREMO
N° 029-2016-SA**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

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

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

Que, los numerales 1) y 3) del Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establecen como competencias del Ministerio de Salud, la salud de las personas, así como epidemias y emergencias sanitarias;

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

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la precitada norma, disponen como función rectora del Ministerio de Salud el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector, otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1161 modificó el artículo 123 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, estableciendo que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional, teniendo a su cargo como Organismo del Poder Ejecutivo, la formulación, dirección y gestión de la política de salud, actuando como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, el artículo 1 de la Ley N° 30423, Ley que Establece Medidas para Fortalecer la Autoridad de Salud de Nivel Nacional con el fin de Garantizar la Prevención, Control de Riesgos y Enfermedades de la Población, señala que su objetivo es fortalecer la Autoridad de Salud del nivel nacional, para el cumplimiento de su rol conductor de la política nacional en salud;

Que, los literales a), b) y c), del artículo 2 de la precitada Ley, incorpora el artículo 127-A a la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponiendo que la Autoridad de Salud de nivel nacional, como ente rector del sistema de salud, y en el marco del proceso de descentralización está facultado para realizar el seguimiento, fortalecimiento y mejoramiento continuo del ejercicio de las funciones transferidas a los gobiernos regionales, principalmente de los temas relacionados a la gestión de salud pública; emitir informes de monitoreo y supervisión conteniendo disposiciones de obligatoria implementación por parte de la autoridad sanitaria regional y/o local, ante riesgos de salud pública originados por incumplimiento de sus funciones o por factores exógenos, e intervenir en todo o en parte del territorio nacional, para implementar medidas de respuesta efectivas e inmediatas de carácter temporal, con el propósito de anticipar, mitigar y dar respuesta ante situaciones que pongan en riesgo la salud de las personas;

Que, asimismo, la Ley N° 30423, incorpora la Séptima Disposición Complementaria, Transitoria y Final, a la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, estableciendo que la implementación de medidas de respuesta efectivas e inmediatas ante situaciones que pongan en riesgo la salud de las personas, establecidas en el literal c) del artículo 127-A de la Ley N° 30423, constituyen un supuesto de emergencia sanitaria regulado por el Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones;

Que, en virtud de ello, es necesario aprobar el Reglamento de la Ley N° 30423, Ley que Establece Medidas para Fortalecer la Autoridad de Salud de Nivel Nacional con el fin de Garantizar la Prevención, Control de Riesgos y Enfermedades de la Población;

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

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación del Reglamento

Apruébese el “Reglamento de la Ley N° 30423, Ley que Establece Medidas para Fortalecer la Autoridad de Salud de Nivel Nacional con el fin de Garantizar la Prevención, Control de Riesgos y Enfermedades de la Población”, que consta de seis (6) Títulos, veintiocho (28) Artículos, una (1) Disposición Complementaria Final, y un (1) anexo que forman parte del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Publicación

El presente Decreto Supremo y el Reglamento aprobado por el artículo anterior; serán publicados en el portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en el portal institucional del Ministerio de Salud (www.minsa.gob.pe), en el mismo día de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 3.- Refrendo

El presente Decreto Supremo, es refrendado por el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiséis días del mes de julio del año dos mil dieciséis.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente de la República

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud

REGLAMENTO DE LA LEY N° 30423, LEY QUE ESTABLECE LAS MEDIDAS PARA FORTALECER LA AUTORIDAD DE SALUD DE NIVEL NACIONAL, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA PREVENCIÓN, CONTROL DE RIESGOS Y ENFERMEDADES DE LA POBLACIÓN

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

La presente norma tiene por objeto reglamentar lo dispuesto en la Ley N° 30423, Ley que establece medidas para fortalecer la autoridad de salud de nivel nacional, con el fin de garantizar la prevención, control de riesgos y enfermedades de la población en cumplimiento de su rol conductor de la política nacional de salud.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación

El presente Reglamento es de aplicación al Ministerio de Salud, como órgano rector, sus Organismos Públicos adscritos y aquellas instituciones públicas de nivel nacional, regional y local, tales como el Instituto de Gestión de Servicios de Salud, la Dirección de Salud de Lima Metropolitana, los Gobiernos Regionales y Locales, las Direcciones Regionales o Gerencias Regionales de Salud, redes, microrredes y todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud dependientes de las instancias antes señaladas, en el marco de lo dispuesto en el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

Artículo 3.- Definiciones Operativas

Para la aplicación del presente Reglamento se utiliza las siguientes definiciones:

a. **Autoridad Sanitaria Nacional o Autoridad de Salud del nivel nacional:** El Ministerio de Salud (MINSA) de conformidad con el artículo 123 de la Ley 26842, Ley General de Salud.

b. **Cadena de Respuesta:** Conjunto de procesos y procedimientos que pone en marcha el sistema de salud para prevenir y controlar eventos de impacto en la salud pública.

c. **Daño poblacional masivo.-** Exposición simultánea de una población a un riesgo asociado a un daño a la salud determinado, potencial o inmediato.

d. **Evaluación:** Actividad que realiza un equipo multidisciplinario del Ministerio de Salud para poder definir



la necesidad de intervención e implementar medidas de respuesta del nivel nacional cuando exista incumplimiento de las disposiciones de obligatoria implementación de la autoridad sanitaria regional u ocurrencia de factores exógenos; según criterios establecidos en el presente reglamento.

e. **Factor exógeno:** Aquel agente de tipo biológico, físico o químico que genera eventos o situaciones no previstas, de aparición súbita o no, en una población que determinan riesgo para la ocurrencia de enfermedad.

f. **Funciones relacionadas a la gestión de salud pública:** Intervenciones de salud pública normadas que deben ser cumplidas por los diferentes niveles de gobierno.

g. **Monitoreo:** Proceso sistemático de recolectar, analizar y utilizar información para hacer seguimiento al desarrollo de las actividades programadas, medir los resultados de la gestión y optimizar sus procesos en situaciones de riesgo para la salud pública originados por incumplimiento de funciones de la autoridad regional o local o por factores exógenos.

h. **Plan de Intervención:** Documento en el que manera clara y precisa se establecen los objetivos, estrategias, actividades, plazos, recursos y responsables que serán necesarios utilizar para implementar medidas de carácter temporal para reducir riesgos para la salud pública.

i. **Respuesta efectiva:** Conjunto de acciones de prevención o control, orientadas a reducir el riesgo de salud pública identificado.

j. **Riesgo de salud pública:** Incremento de la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud de las personas, que se expresa en enfermedad, accidente, incapacidad o muerte.

k. **Riesgo elevado:** Constituye la situación en la cual el riesgo identificado para la ocurrencia de enfermedades con potencial epidémico se incrementa progresivamente y las medidas implementadas no lo controlan, con lo cual se incrementa la probabilidad de ocurrencia de epidemias. El Ministerio de Salud es la instancia responsable de establecer esta condición.

l. **Seguimiento:** Examen y análisis que efectúa el nivel nacional en forma periódica a los distintos componentes de la gestión del nivel regional o local para verificar el cumplimiento de las funciones relacionadas a la salud pública.

m. **Supervisión:** Actividad o conjunto de actividades de orientación y asesoramiento; de carácter administrativo y adiestramiento técnico que realiza el nivel nacional en el nivel regional o local para verificar el cumplimiento de acciones de prevención y control de eventos de importancia para la salud pública en funciones de los objetivos y metas propuestas.

TÍTULO II

DEL SEGUIMIENTO, MONITOREO Y SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES

Artículo 4.- Seguimiento, monitoreo y supervisión de los órganos del Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud a través de sus diferentes órganos realiza el seguimiento y monitoreo continuo del ejercicio de las funciones transferidas de autoridad sanitaria a los gobiernos regionales, principalmente de los temas relacionados a la gestión de salud pública y eventos de importancia sanitaria contemplados en el Reglamento Sanitario Internacional.

Asimismo el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Políticas y Normatividad en Salud Pública, analiza y sistematiza la información de los indicadores producto de las acciones a las que se hace referencia en el párrafo precedente e informa de manera periódica sus resultados al Viceministerio de Salud Pública.

Artículo 5.- Identificación de situaciones de riesgo

Cuando los órganos del Ministerio de Salud durante el seguimiento y monitoreo identifiquen situaciones de riesgo para la salud pública originada por incumplimiento de funciones de la autoridad regional o local o por factores exógenos, comunicarán sus hallazgos y recomendaciones al Despacho Viceministerial de Salud Pública, a través

de un informe debidamente sustentado conteniendo recomendaciones de obligatoria implementación por los gobiernos regionales, quien lo derivará al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) o a la instancia técnica, según corresponda.

Las acciones de monitoreo y supervisión, también podrán ser dispuestas por:

a) La Alta Dirección.

b) El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades quien, de corresponder, indica al órgano del Ministerio de Salud competente para realizar de las acciones en mención.

Artículo 6.- Informe de monitoreo y supervisión

El órgano del Ministerio de Salud encargado, dentro de los siete (07) días calendario siguientes luego de concluida la visita de monitoreo y supervisión, prepara el informe correspondiente, el cual es remitido a los gobernadores regionales, a las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs)/Gerencias Regionales de Salud (GERESAs) o las que hagan sus veces a nivel regional, a través del Despacho Viceministerial de Salud Pública.

El informe se elabora de acuerdo a la estructura aprobada por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Artículo 7.- Implementación de recomendaciones

El órgano del Ministerio de Salud que elaboró el informe de Monitoreo y Supervisión, debe verificar la implementación de las recomendaciones a cumplir por la autoridad regional o local correspondiente orientadas a disminuir o eliminar el riesgo de salud pública originado por incumplimiento de las funciones de la autoridad regional o local o por factores exógenos.

Artículo 8.- Informe de la autoridad regional

La autoridad regional bajo responsabilidad de su titular debe implementar acciones inmediatas, y de corto y mediano plazo de corresponder, e informar periódicamente las medidas adoptadas y resultados obtenidos por la implementación de las medidas correctivas dispuestas por las acciones de monitoreo y supervisión realizadas en el marco de lo establecido en la Ley.

Artículo 9.- Informe del órgano técnico del Ministerio de Salud

De persistir el riesgo de salud pública identificado, el órgano del Ministerio de Salud encargado emite el informe correspondiente que indique lo verificado y lo remitirá al Despacho Viceministerial de Salud Pública, solicitando la intervención del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades para la implementación de la respuesta efectiva e inmediata para hacer frente al riesgo de salud pública identificado, en el ámbito territorial regional o local que corresponda, sin perjuicio de las recomendaciones de acciones administrativas y legales a las que hubiera lugar, de ser el caso.

Artículo 10.- Delegación de la solicitud de Intervención

El Ministerio de Salud a través del despacho Ministerial o el Despacho Viceministerial de Salud Pública, podrá solicitar de manera directa la intervención del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades para la implementación de la respuesta efectiva e inmediata para hacer frente al riesgo de salud pública identificado, en el ámbito territorial regional o local que corresponda.

TÍTULO III

DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN PARA IMPLEMENTAR MEDIDAS DE RESPUESTA EFECTIVAS E INMEDIATAS FRENTE AL RIESGO DE SALUD PÚBLICA

Artículo 11.- El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

El Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades,

recibe la solicitud de intervención por el Despacho Ministerial o el Despacho Viceministerial de Salud Pública, y la deriva a un equipo técnico evaluador conformado para determinar si corresponde realizar la intervención implementando medidas de respuesta efectivas.

Artículo 12.- Equipo técnico evaluador

Los equipos técnicos evaluadores convocados por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, son conformados por profesionales de los diferentes órganos u organismos del Ministerio de Salud, o de otras instituciones públicas o privadas especializadas, según la experticia en la situación a evaluar.

Cuando para la conformación de los equipos técnicos se convoque a personas naturales o jurídicas de derecho privado, deberá acreditarse la inexistencia de conflictos de interés que pudieran afectar su participación.

Artículo 13.- Criterios del equipo técnico evaluador para determinar la intervención

El equipo técnico evaluador debe tener en consideración los siguientes criterios para la evaluación de la solicitud de intervención:

a) Incumplimiento por parte del gobierno regional o local de las recomendaciones emitidas como resultado del monitoreo y evaluación a que se hace referencia en el artículo 6 del presente Reglamento.

b) Eventos exógenos que tienen riesgo de impacto en la morbilidad y/o mortalidad de las poblaciones.

Artículo 14.- Informe del equipo técnico evaluador

El equipo técnico evaluador, luego de la evaluación realizada, en un plazo no mayor de 72 horas, emite un informe, debidamente sustentado, dirigido a la Dirección General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en el que se concluya la necesidad o no de la intervención de este último, a fin de implementar las medidas de respuesta efectivas e inmediatas de carácter temporal.

Artículo 15.- Propuesta del Plan de Intervención

Con el informe de necesidad de la intervención, el equipo técnico, en un plazo no mayor de cinco (05) días calendario, alcanzará a la Dirección General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades la propuesta de Plan de Intervención en el que se describen las acciones de respuesta inmediata, plazos, responsables y presupuestos, el cual es remitido al Despacho Viceministerial de Salud Pública, quien de considerarlo pertinente a su vez lo eleva al Ministro de Salud para su aprobación.

El Plan de Intervención también podrá ser aprobado por delegación por parte del Viceministro de Salud Pública a través de la resolución correspondiente.

Artículo 16.- Solicitud para declaratoria de intervención por riesgo de salud pública

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, remite el informe de necesidad de la intervención al Despacho Viceministerial de Salud Pública, solicitando la declaratoria de intervención por riesgo de salud pública, como un supuesto de emergencia sanitaria.

Artículo 17.- Sustento para declaratoria de intervención por riesgo de salud pública

El Despacho Viceministerial de Salud Pública, de considerarlo pertinente dentro de las cuarentiocho (48) de recepción de la solicitud de declaratoria de intervención por riesgo de salud pública como un supuesto de emergencia sanitaria, eleva al Despacho Ministerial del Ministerio de Salud, el expediente con los sustentos técnicos correspondientes, el Plan de Intervención, incluyendo el proyecto de Decreto Supremo, en caso corresponda.

La intervención ante un riesgo de salud pública puede comprender la implementación de acciones operativas así como las propuestas normativas correspondientes.

Cuando la intervención incluya a otros sectores, además del Ministerio de Salud, la propuesta de Plan de Intervención deberá ser aprobada mediante Decreto Supremo.

Cuando el Plan de Intervención contemple únicamente acciones de gestión que no impliquen ejecución presupuestal la declaratoria de intervención por riesgo de salud pública será declarada mediante Resolución Ministerial o Resolución Viceministerial según corresponda.

Artículo.- 18.- Declaratoria de intervención por riesgo de salud pública

El Decreto Supremo que declara el riesgo sanitario como un supuesto de emergencia sanitaria, debe contemplar como información mínima lo siguiente:

a) El plazo de vigencia de la declaratoria de riesgo, que no podrá exceder de noventa (90) días calendario.

b) La relación de bienes y servicios que se requieren contratar.

c) La disponibilidad presupuestal para el financiamiento de los bienes y servicios requeridos.

d) El Plan de Intervención que como anexo formará parte integrante del Decreto Supremo.

Artículo 19.- Prórroga de la declaratoria de intervención por riesgo de salud pública

La Dirección General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades podrá solicitar la prórroga de la Declaratoria de intervención por riesgo de salud pública, previa evaluación e Informe Técnico que determine la necesidad de su continuidad.

La duración de la prórroga a solicitar no debe exceder a la duración de la declaratoria ya vigente y la solicitud debe efectuarse con una anticipación no menor a quince días calendarios previos a la conclusión de la vigencia del plazo señalado, debiendo estar acompañada del Informe Técnico y la propuesta del nuevo Plan de Intervención.

Excepcionalmente, la prórroga puede ser solicitada dentro de un plazo menor a lo previsto, siempre que se justifique dicha circunstancia.

TÍTULO IV

DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

Artículo 20.- Implementación del Plan de Intervención

El Plan de Intervención complementa las acciones que realizan los gobiernos regionales y/o locales y tiene como propósito restaurar la cadena de respuesta sanitaria para reducir el riesgo a la salud pública identificado y será implementado de manera coordinada con la autoridad sanitaria regional y local. La intervención del Ministerio de Salud no sustituye a la autoridad regional ni implica la transferencia de competencias de la autoridad de salud de nivel regional hacia la autoridad de salud nacional.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, es el responsable de monitorear, organizar, dirigir y ejecutar las medidas de respuesta efectiva e inmediata de carácter temporal previstas en el Plan de Intervención, en coordinación con los gobiernos regionales, gobiernos locales, y el equipo técnico de intervención conformado mediante la Resolución que aprueba el mencionado Plan.

La intervención del Ministerio de Salud no sustituye a la autoridad regional ni implica la transferencia de competencias de la autoridad de salud de nivel regional hacia la autoridad de salud nacional.

Es responsabilidad de quienes ejecutan el Plan de Intervención, elaborar los presupuestos, efectuar las modificaciones presupuestarias necesarias para la atención de la declaratoria de intervención por riesgo de salud pública, y coordinar con otras instituciones de su ámbito, según corresponda.

Artículo 21.- Contratación de bienes y servicios

La contratación de bienes y servicios requeridos para enfrentar la declaratoria de intervención por riesgo de salud pública como un supuesto de emergencia sanitaria se sujeta a lo establecido en el literal b) del artículo 27, de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y en el artículo 85 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 350-2015-EF, siempre que se encuentren comprendidos dentro del Plan de Intervención, conforme a lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley N° 30423.



Artículo 22.- Contratación de personal a través de la contratación administrativa de servicios

La contratación de personal a través de la contratación administrativa de servicios, se sujeta a lo dispuesto en el artículo 22 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2014-SA.

Artículo 23.- Informes de monitoreo

Durante la ejecución del Plan de Intervención, el equipo técnico de intervención, a través de su coordinador, emiten informes de monitoreo semanales, dirigidos a la Dirección General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Artículo 24.- Informe final

Una vez concluido el período de vigencia de la declaratoria de intervención por riesgo de salud pública, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades debe presentar un informe final al Despacho Viceministerial de Salud Pública, el cual debe responder a lo dispuesto en el Plan de Intervención, en un plazo no mayor de siete (07) días calendario.

Artículo 25.- Sostenibilidad de actividades de vigilancia, prevención y control

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades envía informe del Despacho Viceministerial de Salud Pública, con recomendaciones para dar sostenibilidad a las actividades de vigilancia, prevención y control, para su envío al gobierno regional correspondiente.

Artículo 26.- Informe para los órganos de control

En aquellas situaciones en que la intervención se realizó por riesgos relacionados al incumpliendo de funciones de los gobiernos locales, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades elaborará un informe para su envío a los órganos de control correspondientes.

TÍTULO V

DEL FINANCIAMIENTO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

Artículo 27.- Financiamiento

La implementación del Plan de Intervención aprobado en el marco de lo establecido en el presente reglamento se financia con cargo al presupuesto institucional aprobado del Ministerio de Salud.

Excepcionalmente, en el supuesto que los gastos que demande la atención de la declaratoria de intervención por riesgo de salud pública como supuesto de emergencia sanitaria, involucren mayores recursos que los previstos en los presupuestos, el Ministerio de Salud gestionará un crédito suplementario ante el Ministerio de Economía y Finanzas, en concordancia con la normatividad vigente.

TÍTULO VI

DEL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE GESTION DE SALUD PUBLICA DE LOS GOBIERNOS REGIONALES

Artículo 28.- La autoridad de salud de nivel nacional y regional con la finalidad de fortalecer y contribuir al mejoramiento continuo de las funciones transferidas a los gobiernos regionales en los temas relacionados a la gestión de salud pública debe considerar como condición previa para el ejercicio de dichas funciones la exigencia de los requisitos técnicos que demuestren su idoneidad y capacidad técnica especializada.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Única.- Medidas complementarias

El Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial podrá dictar medidas complementarias que resulten necesarias para el mejor cumplimiento del presente Reglamento.

ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO

