



PROYECTO DE LEY QUE TRANSFIERE DEPENDENCIA JERÁRQUICA ADMINISTRATIVA Y FUNCIONAL DE LOS DIRECTORES O GERENTES DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD A NIVEL NACIONAL AL MINISTERIO DE SALUD Y MODIFICA LA LEY N° 27867, LEY ORGÁNICA DE GOBIERNOS REGIONALES.

PROYECTO DE LEY Proyecto de Ley N° 4304/2018-CR

El Congresista que suscribe, **SEGUNDO TAPIA BERNAL**, integrante del **Grupo Parlamentario Fuerza Popular**, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, concordado con el artículo 75° e inciso 2) del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley:

I. FORMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley

LEY QUE TRANSFIERE DEPENDENCIA JERÁRQUICA ADMINISTRATIVA Y FUNCIONAL DE LOS DIRECTORES O GERENTES DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD A NIVEL NACIONAL AL MINISTERIO DE SALUD Y MODIFICA LA LEY N° 27867, LEY ORGÁNICA DE GOBIERNOS REGIONALES.

Artículo 1.- Objeto

Declárese de interés público el mejoramiento de la gestión de las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud, de tal forma que los Directores o Gerentes Regionales sean designados temporalmente por el órgano rector de las Políticas de Salud a nivel nacional, siendo prioritario que su conducción este orientada hacia un modelo hospitalario moderno, que brinde servicios oportunos y de calidad.

Artículo 2. Transferencia de dependencia jerárquica de los Directores o Gerentes de las Direcciones Regionales de Salud.

Transfiérase la dependencia jerárquica administrativa y funcional de los Directores o Gerentes de las Direcciones Regionales de Salud – DIRESA o Gerencia Regional de Salud - GERESA, a nivel nacional, bajo la administración del Ministerio de Salud.

Artículo 3. Financiamiento

El Ministerio de Salud, dentro del marco de sus competencias y conforme a su disponibilidad presupuestaria, realiza las acciones pertinentes para el cumplimiento de lo establecido en la presente Ley.

PROYECTO DE LEY QUE TRANSFIERE DEPENDENCIA JERÁRQUICA ADMINISTRATIVA Y FUNCIONAL DE LOS DIRECTORES O GERENTES DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD A NIVEL NACIONAL AL MINISTERIO DE SALUD Y MODIFICA LA LEY N° 27867, LEY ORGÁNICA DE GOBIERNOS REGIONALES.

Artículo 4. Capacitación

El Ministerio de Salud promueve la capacitación de los funcionarios de nivel Regional para que progresivamente asuman funciones de conducción de las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud.

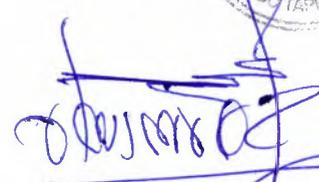
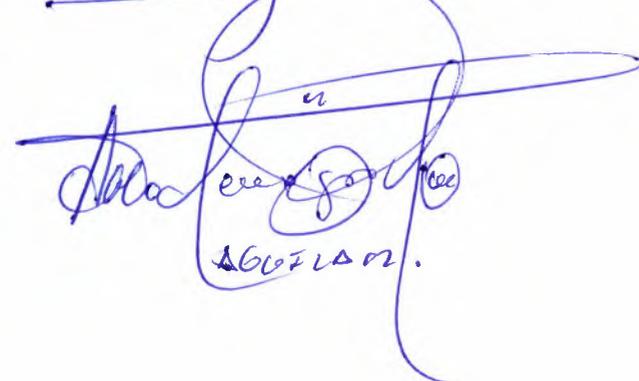
DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

Modifícase la Duodécima Disposición Transitoria, Complementaria y Final de la Ley N° 27867, Ley orgánica de gobiernos regionales, el mismo que quedará redactado de la siguiente manera:

Duodécima. - Régimen Transitorio de las Direcciones o Gerencias Regionales Sectoriales

(...)

En cuanto al sector salud, el Ministerio de Salud se encargará de designar e incorporar al Director o Gerente de la Dirección Regional de Salud por un periodo de cinco (05) años; quienes dependerán directamente, administrativa y funcionalmente, del Ministerio de Salud.




SEGUNDO TAPIA BERNAL
Congresista de la República


MARTORELL


Carlos Tubino Arias Schreiber
Portavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular


VENTURA

**PROYECTO DE LEY QUE TRANSFIERE
DEPENDENCIA JERÁRQUICA ADMINISTRATIVA Y
FUNCIONAL DE LOS DIRECTORES O GERENTES
DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD A
NIVEL NACIONAL AL MINISTERIO DE SALUD Y
MODIFICA LA LEY N° 27867, LEY ORGÁNICA DE
GOBIERNOS REGIONALES.**

II. EXPOSICION DE MOTIVOS

El título preliminar de la Ley general de salud, indica que la protección de la salud es de interés público, es responsabilidad primaria del Estado, por lo tanto, es su responsabilidad regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, es su responsabilidad promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; resulta irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública.¹

El Ministerio de salud es un organismo del Poder Ejecutivo que ejerce la rectoría del sector salud. Cuenta con personería jurídica de derecho público y constituye un pliego presupuestal propio. El Minsa es la Autoridad de salud a 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 en materia de salud. Los Ministerios diseñan, establecen, ejecutan y supervisan políticas nacionales y sectoriales, asumiendo la rectoría respecto de ellas.²

Las Direcciones regionales de salud dependen técnica y normativamente del Ministerio de salud; y administrativa y funcionalmente de la Gerencia Regional de Desarrollo de los Gobiernos Regionales, y que, con el fin de recuperar el rol rector del Ministerio de salud, de conformidad con nuestro ordenamiento jurídico, se clasifican las competencias en exclusivas, compartidas y delegables. Las componteadas exclusivas son aquellas cuyo ejercicio corresponde exclusiva y excluyentemente a un nivel de gobierno, en las competencias compartidas intervienen dos o más niveles de gobierno y las competencias delegables son aquellas que pueden ser transferidas a otra entidad pública o privada para su ejercicio.³

Ahora bien, las competencias compartidas, que involucran a dos o más niveles de gobierno, implican una potestad normativa conjunta, pero asignándole a cada nivel una función específica que se desarrollará al interior de la materia de competencia, debiendo entenderse que, por lo general, la función normativa y reguladora corresponde al gobierno nacional, quien dicta un marco regulatorio dentro del cual los gobiernos su nacionales desarrollan de forma complementaria sus funciones específicas.⁴

El Ministerio de salud es la autoridad de salud a nivel nacional. Como organismo el 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 salud⁵. En lógica

¹ Artículos II, IV y VI del Título Preliminar de la Ley General de Salud.

² Numeral 2 del artículo 22 de la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder ejecutivo.

³ Aspectos claves en la gestión pública descentralizada. ABC de la Descentralización. Presidencia del Consejo de Ministros y USAID. 2011.

⁴ Zas Friz Burga Johnny. La insistencia de la voluntad: El actual proceso peruano de descentralización política y sus antecedentes inmediatos. Defensoría del Pueblo. Lima. 2004.

⁵ Artículo 123 de la Ley 26842, Ley general de salud, modificado por el Decreto legislativo 1161.

PROYECTO DE LEY QUE TRANSFIERE
DEPENDENCIA JERÁRQUICA ADMINISTRATIVA Y
FUNCIONAL DE LOS DIRECTORES O GERENTES
DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD A
NIVEL NACIONAL AL MINISTERIO DE SALUD Y
MODIFICA LA LEY N° 27867, LEY ORGÁNICA DE
GOBIERNOS REGIONALES.

consecuencia, la rectoría es una función ineludible e indelegable del estado, la misma que es ejercida a través de, en este caso, el Ministerio de salud.

Las Direcciones Regionales de Salud mantienen las siguientes líneas de interrelación⁶:

- **De Dependencia:** Dependen jerárquica y administrativamente de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional al que pertenezcan, y mantienen relaciones técnica normativas con el Ministerio de Salud.
- **De Autoridad:** Ejerce autoridad sobre el personal de la Dirección Regional de Salud y sus órganos desconcentrados.
- **De Responsabilidad:** Es responsable de dirigir y controlar la formulación e implementación de las políticas y el logro de los objetivos institucionales de salud en la región.
- **De Coordinación:** Para el cumplimiento de sus funciones mantiene relaciones de coordinación con los diferentes órganos del gobierno regional, Ministerio de Salud, así como con organismos públicos y privados, nacionales, regionales y locales, relacionados de su competencia.

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 29158, Ley orgánica del poder ejecutivo, los ministerios tienen la competencia exclusiva de *diseñar y supervisar* las políticas nacionales y sectoriales, las cuales son de cumplimiento obligatorio por todas las entidades del estado en todos los niveles del gobierno.⁷

Para el ejercicio de dichas competencias exclusivas, la Ley orgánica del Poder ejecutivo indica que los Ministerios desempeñan funciones generales, tal como son detalladas en el Decreto Legislativo 1161, Ley de organización y funciones del Ministerio de salud, como funciones rectoras, que facultan al Minsa a dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales tales como:

- Reglamentar las leyes, evaluar su aplicación y supervisar su cumplimiento.
- Realizar el seguimiento respecto del desempeño y logros alcanzados a nivel nacional, regional y local, y tomar las medidas correspondientes.
- Ejecutar y supervisar las políticas nacionales y sectoriales, etc.⁸

Importante es indicar que, dentro de las funciones específicas, se encuentran, entre otras:

- Promover, articular y desarrollar estrategias para el adecuado cumplimiento de las funciones transferidas en el marco de la descentralización.
- Brindar asistencia técnica a los gobiernos regionales y locales para el adecuado cumplimiento de las funciones descentralizadas.⁹

La presente propuesta incorpora una figura transitoria de cinco años, en los que se

⁶ Artículo 7 del Reglamento de organización y funciones de la Dirección Regional de Cusco.

⁷ Artículo 4 de la Ley N° 29158, Ley orgánica del poder ejecutivo.

⁸ Decreto Legislativo N° 1161. Reglamento de organización y funciones del Ministerio de salud.

⁹ Ídem.

**PROYECTO DE LEY QUE TRANSFIERE
DEPENDENCIA JERÁRQUICA ADMINISTRATIVA Y
FUNCIONAL DE LOS DIRECTORES O GERENTES
DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD A
NIVEL NACIONAL AL MINISTERIO DE SALUD Y
MODIFICA LA LEY N° 27867, LEY ORGÁNICA DE
GOBIERNOS REGIONALES.**

transfiere la dependencia jerárquica administrativa y funcional de los directores de la Direcciones regionales de salud a nivel nacional al Ministerio de salud, ente rector del sector salud, lo que será de gran utilidad para para reestructurar y promover la capacitación adecuada de los funcionarios de nivel regional que asumen funciones por parte de las entidades rectoras.

De los Directores

Tanto los Directores como las Diresa dependen jerárquicamente en ámbitos administrativa y funcionalmente de los Gobiernos Regionales y, únicamente técnica y normativamente del Ministerio de Salud. Los directores asumen las funciones de planificar y dirigir los planes y programas administrativos y sanitarios dentro del ámbito de la jurisdicción de la Diresa.¹⁰

Al respecto, el pasado agosto del 2018, se presentó en un informe periodístico dominical, que los actuales candidatos a la alcaldía de La Perla y Bellavista, Andrés Villarreyes y Aldo Lama, respectivamente, son denunciados por presuntos actos de corrupción en la Dirección Regional de Salud del Callao. Esta denuncia impuesta por la Procuraduría Anticorrupción expone a los dos ex funcionarios del gobierno regional de Félix Moreno, Aldo Lama y Andrés Villarreyes, ambos postulantes para la municipalidad de Bellavista y La Perla, el primero por el partido de Fuerza Chalaca y el segundo por Vamos Perú. El procurador anticorrupción del Callao, Engie Herrera, reveló que en la Dirección Regional de Salud del Callao hubo una pérdida de 41 millones de soles en el 2017. Lama renunció hace algunas del cargo del cargo de Director de la Diresa, institución que enfrenta más de 41 millones de soles en perdidas en el año 2017. La lista encabeza, vacunas, medicinas, equipos médicos, computadoras y entre otras cosas.¹¹

Que, para evitar eventos como lo recogido en el párrafo precedente, el Ministerio de salud es quien debe designar y asumir la administración jerárquica y funcional de los directores de las Diresa; además, no sólo contribuirá a que se ejecute la función rectora, sino que mejorarán los servicios de salud en todo el territorio nacional.

Finalmente, la reforma del sector salud dada mediante el Decreto Supremo 007-2016-SA, intentó delimitar las funciones exclusivas, las compartidas y otras específicas, entre ellas, ampliar la cobertura de protección en salud, mejorar los servicios de salud, fortalecer la gobernanza del sector público en salud, etc¹². Ninguna de ellas se dio, y como ejemplo tenemos lo que a continuación se detalla:

¹⁰ Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud de Lima.

¹¹ Página web: <https://diariocorreo.pe/politica/callao-denuncian-robo-sistemico-candidatos-la-alcaldia-de-la-perla-y-bellavista-video-838219/>

¹² Decreto Supremo N° 007-2016-SA.

PROYECTO DE LEY QUE TRANSFIERE DEPENDENCIA JERÁRQUICA ADMINISTRATIVA Y FUNCIONAL DE LOS DIRECTORES O GERENTES DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD A NIVEL NACIONAL AL MINISTERIO DE SALUD Y MODIFICA LA LEY N° 27867, LEY ORGÁNICA DE GOBIERNOS REGIONALES.

- Informalidad (60% del PBI es producido informalmente)
- Corrupción: casos conocidos en todo el país
- Ingovernabilidad: 198 conflictos sociales, 148 activos y los otros 40 latentes¹³
- Ineficacia: Tuberculosis, mortalidad materna, desnutrición crónica¹⁴

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente proyecto de ley no involucra costo alguno al estado peruano, por lo contrario, mejorará y se corregirán los servicios de salud a nivel nacional.

IV. EFECTOS DEL PROYECTO SOBRE LA LEGISLACIÓN VIGENTE

La presente iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma constitucional ni disposición vigente con rango de ley

Lima, enero de 2019.

¹³ Página web: www.defensoria.gob.pe

¹⁴ Página web: www.minsa.gob.pe