

MINISTERIO DE SALUD

No. 017-2008-SA



Decreto Supremo

APRUEBAN EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 29124, QUE ESTABLECE LA COGESTIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LAS REGIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 188° de la Constitución Política del Perú, establece que la descentralización es una forma de organización democrática la cual constituye una política permanente del Estado, de carácter obligatorio y que tiene como objetivo fundamental el desarrollo integral del país;

Que, la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, concordada con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, establecen entre otros aspectos, los principios y mecanismos de participación de los ciudadanos en los distintos niveles de gobierno;

Que, la Ley N° 29124, Ley que establece la cogestión y participación ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones, establece el marco general de la cogestión y participación ciudadana para los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales y Locales, para contribuir a ampliar la cobertura, mejorar la calidad y el acceso equitativo a los servicios de salud y generar mejores condiciones sanitarias con participación de la comunidad organizada, en el marco de la garantía del ejercicio del derecho a la salud, en concordancia con el proceso de descentralización;

Que, el artículo 19° de la precitada Ley establece que el Poder Ejecutivo la reglamentará;

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



C. Reyes J.



S. Reyes N.



Decreto

APROBANDO EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 20.134 QUE ESTABLECE LA COOPERACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LAS REGIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO

Que el artículo 136° de la Constitución Política del Perú establece que la participación de una forma de participación organizada de los ciudadanos en la gestión de los servicios de salud es una de las formas de participación ciudadana y que para ello se requiere la existencia de un marco legal que lo permita

Que la Ley N° 20.134 Ley de Bases de la Organización, funcionamiento y control de los servicios de salud de las regiones y de las provincias y la Ley N° 20.135 Ley de Bases de la Organización, funcionamiento y control de los servicios de salud de las municipalidades de las provincias de las regiones y de las provincias de las regiones

Que la Ley N° 20.134 Ley de Bases de la Organización, funcionamiento y control de los servicios de salud de las regiones y de las provincias y la Ley N° 20.135 Ley de Bases de la Organización, funcionamiento y control de los servicios de salud de las municipalidades de las provincias de las regiones y de las provincias de las regiones

Que el artículo 13° de la Ley N° 20.134 Ley de Bases de la Organización, funcionamiento y control de los servicios de salud de las regiones y de las provincias y la Ley N° 20.135 Ley de Bases de la Organización, funcionamiento y control de los servicios de salud de las municipalidades de las provincias de las regiones y de las provincias de las regiones

Que el artículo 13° de la Ley N° 20.134 Ley de Bases de la Organización, funcionamiento y control de los servicios de salud de las regiones y de las provincias y la Ley N° 20.135 Ley de Bases de la Organización, funcionamiento y control de los servicios de salud de las municipalidades de las provincias de las regiones y de las provincias de las regiones

DECRETA:

Artículo 1º.- Aprobación

Apruébese el Reglamento de la Ley N° 29124, Ley que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de Salud del Ministerio de Salud y de las Regiones, que consta de once (11) Títulos, dieciocho (18) Capítulos, ciento ocho (108) Artículos y cinco (5) Disposiciones Complementarias Transitorias, que forman parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2º.- Vigencia

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

Artículo 3º.- Disposición derogatoria

Deróguense todas las disposiciones que regulaban el funcionamiento de las CLAS con anterioridad a la vigencia del presente Reglamento

Artículo 4º.- Refrendo

El presente Decreto Supremo será refrendado por el Ministro de Salud.

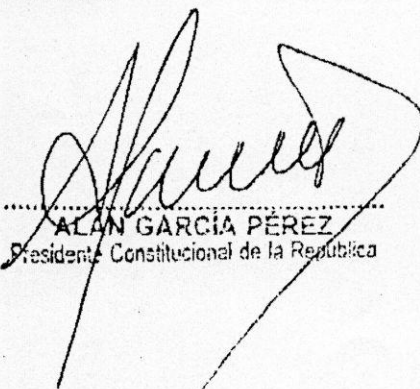
Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los treintín días del mes de julio del año dos mil ocho.

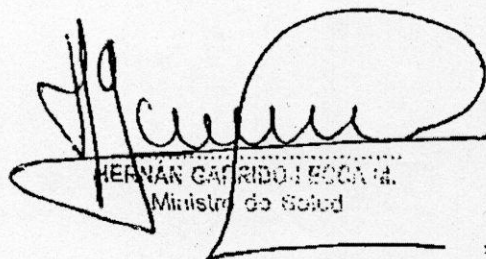


C. Reyes J.



S. Reyes N.


ALAN GARCÍA PÉREZ
Presidente Constitucional de la República


HERNÁN GARRIDO LECCA
Ministro de Salud

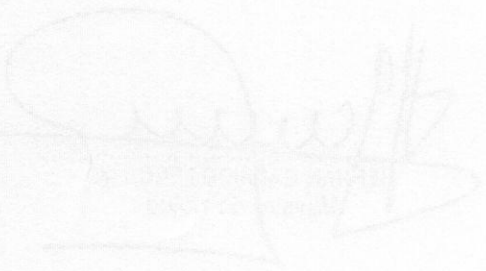
SECRET

Artículo 7º.- Aprobación
Apruébase el Reglamento de la Ley N.º 15754, Ley que establece la Comisión
y el Parlamento Constituyente para el primer nivel de gobierno en los establecimientos de
Salud del Ministerio de Salud y de los Departamentos, con un total de once (11) miembros
integrados por el Presidente, cinco (5) miembros y cinco (5) representantes
de la comunidad. El Reglamento de la Ley N.º 15754, Ley que establece la Comisión
y el Parlamento Constituyente para el primer nivel de gobierno en los establecimientos de
Salud.

Artículo 8º.- Vigencia
El presente Decreto Supremo entrará en vigencia a partir del día siguiente al
de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

Artículo 9º.- Disposición derogatoria
Deroguese todas las disposiciones que contradigan el contenido de la
Ley N.º 15754, Ley que establece la Comisión y el Parlamento Constituyente para el primer
nivel de gobierno en los establecimientos de Salud.

Artículo 10º.- Referencia
El presente Decreto Supremo fue referendado por el Ministro de Salud.
Dado en la Casa de Gobierno, a Lima, a los treinta y dos (32) días del mes de julio del
año del 2011.


Ministro de Salud
Alfonso Portillo


Ministro de Salud
Alfonso Portillo



TÍTULO I

DEL OBJETO, ÁMBITO DE APLICACIÓN, BASE LEGAL Y GLOSARIO DE TÉRMINOS

Artículo 1º.- Objeto

El presente Reglamento establece los lineamientos y el desarrollo de la participación ciudadana en salud, así como los aspectos sanitarios, administrativos, legales, financieros y contables de la cogestión, para la correcta aplicación de la Ley Nº 29124, Ley de Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones, en adelante la Ley, con la finalidad de contribuir a mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud, ampliar la cobertura, mejorar la calidad de la atención integral de la salud y las intervenciones sobre los determinantes de la salud; con participación de la comunidad organizada en el marco del ejercicio del derecho a la salud.

Artículo 2º.- Ámbito de Aplicación

El presente Reglamento es de aplicación obligatoria en los establecimientos públicos de salud bajo la modalidad de cogestión de las Comunidades Locales de Administración de Salud - CLAS del ámbito de todos los Gobiernos Regionales.

Artículo 3º.- Base Legal.-

- Constitución Política del Perú.
- Ley Nº 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley Nº 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley Nº 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley Nº 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley Nº 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley Nº 26300, Ley de Participación y Control Ciudadanos.
- Ley Nº 27806, Ley de Transparencia y acceso a la información pública.
- Resolución Ministerial Nº 614-2007/MINSA, Aprueba la Guía de Implementación de los Proyectos Pilotos de Descentralización en Salud a los Gobiernos Locales.
- Resolución Ministerial Nº 366-2007/MINSA, Aprueba Documento Técnico "Desarrollo de la Función Salud en los Gobiernos Locales".
- Resolución Ministerial Nº 122-2001-SA/DM, Lineamientos para la Delimitación de redes de Salud.

- Resolución Ministerial Nº 1125-2002-SA/DM – Aprueba “Directiva para la Delimitación de las Redes y Microrredes de Salud”.
- Resolución Ministerial Nº 1217-2004/MINSA Autoriza a las Direcciones Regionales de salud a modificar la actual conformación de Redes y Microrredes.
- Resolución Ministerial Nº 751-2004/MINSA – Aprueba Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial Nº 769-2004/MINSA – Aprueba Norma Técnica de Categorías de Establecimientos del Sector Salud.

Artículo 4º.- Glosario de términos y denominaciones

Para efectos de la mejor aplicación de este Reglamento, se establece los siguientes términos y sus definiciones:

- **Actor Social.**- Persona, grupo u organización que interviene de manera activa en los procesos socio- culturales y de desarrollo de una comunidad, región o país.
- **Comunidades Locales de Administración de Salud.**- Órganos de cogestión constituidos como asociaciones civiles sin fines de lucro con personería jurídica, de acuerdo a lo señalado por el Código Civil, en adelante CLAS.
- **Cierre de Gestión.**- Instrumento de evaluación anual de la gestión.
- **Convenio de Cogestión.**- Vínculo legal entre la CLAS, el Gobierno Local y Gobierno Regional.
- **Coordinador Comunal.**- Miembro de la Asamblea General de la CLAS, representante de la jurisdicción de cada establecimiento de salud administrado por la CLAS, cuando ésta tiene más de uno.
- **Conducción y regulación en salud.**- Son dimensiones de la función rectora de la autoridad sanitaria que facultan la emisión de normas, directivas y otros documentos en el nivel que corresponda.
- **Conformación de la CLAS.**- Es el proceso de convocatoria participativa que involucra a los diferentes actores del territorio, la elección de representantes para los órganos de gobierno de la CLAS, tramites administrativos y legales; y otros procesos requeridos para su aprobación por los niveles de gobierno local y regional.
- **Extensión de la cogestión CLAS.**- Es la creación y puesta en marcha de nuevas Asociaciones CLAS en los ámbitos territoriales regionales y locales, que se realiza en forma coordinada entre niveles de gobierno, de acuerdo a la normatividad vigente de las redes de servicios de salud y el proceso de descentralización de la función salud a nivel local.
- **Fortalecimiento de las CLAS.**- Conjunto de acciones vinculadas al mejoramiento de capacidades de todos los actores y organizaciones presentes en los territorios de las CLAS, comunidad organizada, directivos de las CLAS, personal de salud, Gerentes, representantes del gobierno local y regional, así como de los procesos sanitarios y administrativos-legales vinculados al funcionamiento efectivo de la Cogestión CLAS.
- **Miembros de la Sociedad Civil.**- Son los actores sociales que viven permanentemente en el territorio adscrito a las CLAS.
- **Organización Social de Base.**- Son organizaciones autogestionarias formadas por iniciativa de personas de un determinado ámbito para propiciar un desarrollo humano integral y pleno, debidamente inscritos en el Gobierno Local.

- **Organización Comunal.-** Grupo de personas organizadas que representan a una comunidad para su beneficio y desarrollo.
- **Plan de Salud Local.-** Documento de gestión participativa y concertada con vigencia anual, en adelante PSL.
- **Rendición de Cuentas.-** Es un proceso proactivo a través del cual los agentes públicos y de la cogestión informan y justifican la asignación, el uso y destino de los recursos que administran, sus planes, acciones y resultados; y son reconocidos o sancionados en función a ello.

Artículo 5º.- Cogestión en Salud.-

La cogestión de salud dentro del marco de la Ley implica la acción conjunta en salud entre los diferentes niveles de gobierno del Estado y la comunidad organizada, bajo un convenio formal en condiciones reguladas, que establece las responsabilidades de cada instancia. Las CLAS constituyen una de las formas de cogestión en salud.

Artículo 6º.- Otras formas de cogestión en Salud

Los Gobiernos Regionales y Locales pueden promover y desarrollar en su ámbito, otras formas de cogestión en salud con participación ciudadana, que respondan a sus realidades para brindar mejores servicios; así como emitir los documentos normativos correspondientes.

Artículo 7º.- Comunidad Local de Administración de Salud

Son órganos de cogestión constituidos como asociaciones civiles sin fines de lucro con personería jurídica, de acuerdo a lo señalado por el Código Civil.

Artículo 8º.- Participación Ciudadana en Salud

Son todas las formas de intervención de los actores sociales de un determinado territorio en el planeamiento, organización, ejecución, evaluación, rendición de cuentas y vigilancia ciudadana de los procesos en salud y sus determinantes en su ámbito correspondiente.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

El presente es un documento de trabajo. No debe ser utilizado para fines de propaganda o para fines de lucro.

TÍTULO II

FUNCIONES DE LOS NIVELES DE GOBIERNO

CAPÍTULO I

Rectoría y Organización del Nivel Nacional

Artículo 9º.- Rectoría de la cogestión en salud

La cogestión de establecimientos del primer nivel de atención, está sujeta a las regulaciones y normas de salud pública, técnico sanitarias, de aseguramiento y financiamiento; que las autoridades sanitarias nacional y regional emitan en el ejercicio de su rol rector, conforme a sus competencias. Los Gobiernos Locales pueden emitir regulaciones acorde a sus competencias establecidas en la Ley Nº 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.

Artículo 10º.- Funciones del Ministerio de Salud – MINSA

Son funciones del MINSA las siguientes:

- a) Promover la participación ciudadana para la cogestión de establecimientos de salud públicos del primer nivel de atención de todos los Gobiernos Regionales, a través de mecanismos tales como: Convenios de Gestión o Acuerdos con Gobiernos Regionales y Locales, entre otros.
- b) Emitir las normas técnicas y directivas nacionales de carácter general, tales como guías, manuales y otros documentos técnicos, que son aprobados por Resolución Ministerial y que pueden ser adecuadas al ámbito del Gobierno Regional o Local correspondiente, para la evaluación y monitoreo de la cogestión y el cumplimiento de la Ley y el presente Reglamento.
- c) Evaluar y supervisar el cumplimiento de la Ley y el presente Reglamento.
- d) Brindar asistencia técnica a los niveles de Gobierno Regional y Local para la adecuada aplicación de la cogestión CLAS.
- e) Promover el incremento del presupuesto del Sector Salud en el primer nivel de atención a nivel nacional, en concordancia con las prioridades sanitarias regionales y nacionales.

Artículo 11º.- Organización

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas o la que haga sus veces, coordina y ejecuta las funciones y responsabilidades dispuestas en el artículo precedente.

Artículo 12º.- Directivas Nacionales

El Ministerio de Salud en el ejercicio de su rol rector, emite las directivas nacionales complementarias que garanticen la correcta aplicación de la Ley y el presente Reglamento.

CAPÍTULO II

Funciones y Organización del Nivel Regional

Artículo 13º.- Funciones del Gobierno Regional

Son funciones del Gobierno Regional las siguientes:

- a) Asesorar y vigilar en coordinación con los gobiernos locales a los órganos de cogestión en los aspectos sanitarios, contables, financieros, administrativos y legales. *R. G. L.*
- b) Promover, asesorar y evaluar conjuntamente con los gobiernos locales el proceso de constitución de órganos de cogestión, a través de mecanismos que aseguren la participación democrática de la ciudadanía y de los gobiernos locales en las CLAS. *R. G. L.*
- c) Negociar y suscribir el convenio de cogestión, el cual se aprueba mediante resolución de la Presidencia Regional. *R. G. L.*
- d) Implementar y adecuar la aplicación de los documentos normativos y disposiciones legales de alcance nacional a su nivel de competencia, sin contravenir el proceso de descentralización ni desnaturalizar la Ley y su Reglamento. *G. R. L.*
- e) Brindar asistencia técnica a las CLAS y a los equipos de los establecimientos de salud para la adecuada aplicación de la cogestión. *R. G. L.*
- f) Aprobar el PSL, el Reglamento Interno de Trabajo del CLAS, el Informe de Cierre de Gestión y otros, que sean necesarios para la gestión del CLAS, remitidos por el Consejo Directivo de las CLAS. *R. G. L.*
- g) Participar en la evaluación, monitoreo y supervisión de la ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en el convenio de cogestión, el uso de los recursos, y los resultados sanitarios esperados, en el marco de lo dispuesto en el presente Reglamento. *R. G. L.*
- h) Recabar, supervisar y evaluar trimestralmente la declaración jurada de gastos, y reporte del avance del cumplimiento de metas, estados financieros, contratos, PSL y disponer las acciones correctivas. *R. G. L.*
- i) Asegurar que los establecimientos en donde funcionan los órganos de cogestión no sean excluidos de las actividades de planificación, programación, capacitación y otros que involucren a los demás establecimientos de salud del ámbito regional, en cumplimiento de las políticas y prioridades regionales y nacionales. *R. G. L.*

- j) Proporcionar a la Dirección Regional de Salud - DRESA o la que haga sus veces en el ámbito regional los recursos necesarios, para el cumplimiento de sus facultades y responsabilidades en la cogestión. *g.b. hy.*
- k) Informar a la ciudadanía sobre los avances de la implementación de la cogestión en salud, el uso de recursos y los resultados sanitarios, en el marco de los procesos de rendición de cuentas, mediante un informe público anual, el cual debe remitirse al MINSA. *GENEST*
- l) Designar a su representante en la Asamblea General de la CLAS a través de un documento emitido por la Presidencia Regional o de la DIRESA o la que haga sus veces.
- m) Organizar y actualizar el registro de las CLAS del ámbito regional. *GENESA*
- n) Participar en la solución de conflictos conforme al artículo 82º del presente Reglamento. *x B.R.*
- o) Garantizar y proporcionar oportunamente a las CLAS, los recursos que se haya comprometido en el convenio de cogestión. *x G.R.*
- p) Resolver los convenios de cogestión, de acuerdo a lo establecido en el artículo 83º del presente Reglamento. *x G.R.*
- q) Promover la participación de proyectos de las CLAS y de otros órganos de cogestión en los presupuestos participativos regionales y locales. *RA-GENSA*
- r) Atender las necesidades de proyectos de inversión de las CLAS y de otros órganos de cogestión a través de sus oficinas correspondientes. *x GENESA*
G.R.

Artículo 14º.- Organización

El Gobierno Regional asignará las funciones señaladas para la cogestión CLAS a la DIRESA, debiendo además disponer la asignación de recursos necesarios.

Artículo 15º.- Directivas Regionales

Las directivas que se emitan en el ejercicio de las funciones y competencias regionales, deben constituir un sistema normativo de la Cogestión CLAS caracterizado por ser complementario y coherente con las normas nacionales, normas del proceso de descentralización, la Ley, el presente Reglamento y las demás normas aplicables.

CAPÍTULO III

Funciones y Organización del Nivel Local

Artículo 16º.- Funciones del Gobierno Local

Son funciones del Gobierno Local, las siguientes:

- a) Conducir dentro de su ámbito de competencia, los procesos de gestión de la Atención Primaria de la Salud, que incluyan el planeamiento, programación, monitoreo, supervisión y evaluación, a través de las redes o microrredes de salud; garantizando mecanismos de participación ciudadana y de los órganos de cogestión en salud.
- b) Designar a través de un documento a su representante en la Asamblea General de la CLAS.

- c) Promover la participación de los órganos de cogestión en la elaboración del Plan Concertado de Desarrollo Local - PCDL u otros procesos de planeamiento local, para incorporar las actividades sanitarias enmarcadas en el PSL de las CLAS.
- d) Negociar y suscribir el convenio de cogestión con cada una de las CLAS u otros órganos de cogestión de su ámbito.
- e) Garantizar y proporcionar oportunamente a las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos, los recursos que se haya comprometido en el convenio de cogestión.
- f) Promover la inclusión de las acciones del PSL y los proyectos de las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos, en los presupuestos participativos y otras fuentes de financiamiento a nivel local y regional.
- g) Conducir la formulación de políticas públicas de salud y desarrolla el conjunto normativo local que promuevan el desarrollo de la cogestión en su jurisdicción, y que no contravenga el marco legal vigente.
- h) Gestionar las acciones de fortalecimiento de capacidades de los integrantes de los órganos de gobierno de las CLAS u otros órganos de cogestión, y sus establecimientos.
- i) Brindar asistencia técnica a las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos, dentro de sus competencias, en el marco del convenio de cogestión.
- j) Participar en la evaluación, monitoreo y supervisión de la ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en el convenio de cogestión, el uso de los recursos, y los resultados sanitarios esperados, en el marco de lo dispuesto en el presente Reglamento.
- k) Organizar consultas populares y encuestas con fines de identificación de las necesidades de salud.
- l) Exigir el cumplimiento de la rendición de cuentas de las CLAS y de otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos, mediante la presentación semestral del informe de gestión ante la comunidad y cuando se considere necesario.
- m) Informar a la ciudadanía sobre los avances de la implementación de la cogestión en salud, el uso de recursos y los resultados sanitarios, en el marco de los procesos de rendición de cuentas, mediante un informe público semestral, el cual será remitido a la Región.
- n) Promover la participación democrática de la ciudadanía para la conformación de las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos.
- o) Articular y canalizar los recursos provenientes de los diversos actores sociales del territorio, para la implementación del PSL.
- p) Otras que el Gobierno Local considere en el marco de la Ley y el presente Reglamento.

Artículo 17º.- Organización

El Gobierno Local como responsable de la Gestión de la Atención Primaria de la Salud; realizará las acciones necesarias para su articulación con los órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos de su ámbito territorial; en concordancia con este Reglamento y la normatividad vigente.

Artículo 18º.- Directivas locales

Las directivas locales que en el ejercicio de las funciones y competencias en salud sean emitidas, deben constituir un sistema normativo de la Cogestión CLAS caracterizado por ser complementario y coherente con las normas que emita el Gobierno Nacional y Regional, en el ámbito de sus competencias en el marco de la Ley No. 27783, Ley de Bases de Descentralización y la Ley 26300, Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadanos.

TÍTULO III

DE LAS COMUNIDADES LOCALES DE PARTICIPACIÓN DE SALUD

CAPÍTULO I

Promoción y fortalecimiento de la cogestión y conformación y reestructuración de las CLAS

Artículo 19º.- Promoción y fortalecimiento de la cogestión

Los procedimientos para la promoción y fortalecimiento de la cogestión de establecimientos de salud públicos, serán objeto de los documentos normativos, formulados de acuerdo con los siguientes lineamientos:

- a) Los gobiernos regionales y locales cada dos (2) años formulan y concertan en forma conjunta con la población, un plan de promoción, extensión y fortalecimiento de la cogestión de establecimientos de salud públicos.
- b) Los procesos de conformación, extensión y fortalecimiento de la cogestión deben ser formulados respetando el marco legal vigente, con énfasis en los objetivos de la descentralización y la participación ciudadana.
- c) Las instancias de gobierno, regional y local, conjunta o individualmente gestionan el financiamiento necesario para los procesos de extensión, conformación y fortalecimiento de las CLAS y otras formas de cogestión.
- d) La población organizada solicita y coordina con el Gobierno Local y Regional la creación de nuevas CLAS o de otras modalidades de cogestión ciudadana.

Artículo 20º.- Reestructuración de las CLAS

El Gobierno Regional a través de la DIRESA o la que haga sus veces y el Gobierno Local, con participación de los miembros de las CLAS, deberán formular un "Plan de Reestructuración de las CLAS" para su ámbito, que considera los siguientes aspectos:

- a) El ámbito mayor que puede abarcar una CLAS es la jurisdicción del municipio distrital.

- b) Los establecimientos que integran una CLAS no deberán exceder de cinco (5).
- c) La reestructuración debe contribuir al mejoramiento de la organización y funcionamiento del sistema de redes y microrredes de los servicios de salud de la región.
- d) La viabilidad de poder incorporar a las CLAS otros establecimientos de salud existentes en su jurisdicción.
- e) Viabilidad de conformar nuevas CLAS.
- f) Brindar Apoyo y asesoramiento a las CLAS en el proceso de reestructuración en su ámbito.
- g) Garantizar el financiamiento requerido para la reestructuración de la CLAS.
- h) Los procedimientos para la reestructuración de las CLAS serán objeto de los documentos normativos específicos.
- i) Otros que se consideren necesarios.

Los miembros del Consejo Directivo de las CLAS forman parte activa en el proceso de reestructuración.

Artículo 21º.- Adecuación de las CLAS existentes

- 21.1 El Presidente convoca a sesión de Asamblea General a los actuales miembros, quienes aprobarán la modificación del Estatuto a fin de adecuarlo a la Ley y el Reglamento. La Asamblea General incorporará a los nuevos miembros conforme al presente Reglamento, y luego aceptará la renuncia de los miembros del Consejo Directivo.
- 21.2 La nueva Asamblea General se instalará y sesionará para elegir al nuevo Consejo Directivo, lo cual debe constar en actas.
- 21.3 Finalmente, la Asamblea General otorga las facultades necesarias para que se cumpla con los procedimientos notariales y registrales sobre modificación del Estatuto y conformación del nuevo Consejo Directivo de las CLAS en los Registros Públicos. Este proceso se realiza dentro de los plazos y requisitos contenidos de las Directivas Nacionales, contando para ello, con la asistencia técnica del Gobierno Regional.

Artículo 22º.- Fortalecimiento de capacidades

El Gobierno Regional, el Gobierno Local y las gerencias de redes de los servicios de salud garantizan el fortalecimiento de capacidades de los funcionarios encargados de la conducción y ejecución de la Cogestión CLAS y de los integrantes de las CLAS, a través de la implementación de un plan de fortalecimiento de capacidades según niveles, en el marco del proceso de descentralización. Estas acciones están comprendidas en el plan anual de capacitación de las instancias de gobierno correspondiente.

Artículo 23º.- Simplificación Administrativa

La simplificación administrativa aplicada a la cogestión de las CLAS incluye los procedimientos que ejecutan los entes del Estado que deben orientarse a facilitar y acelerar las etapas de conformación y operación de las CLAS. Están comprendidos entre otras entidades: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de Salud, Direcciones Regionales de Salud, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, SUNAT y SUNARP; en el marco de las normas relacionadas a la simplificación administrativa.

CAPÍTULO II

Participación Ciudadana en Salud

Artículo 24º.- Definición

Es toda forma de intervención de los actores sociales en el planeamiento, organización, ejecución, evaluación, rendición de cuentas y vigilancia ciudadana de los procesos en salud y sus determinantes en su ámbito correspondiente.

Artículo 25º.- Participación ciudadana en la Cogestión CLAS

La participación ciudadana en la CLAS se realiza a través de la vinculación de los ciudadanos, organizaciones de base, agentes comunales, instituciones públicas y privadas, organizaciones de pacientes y otros; con las actividades estipuladas en el PSL. Algunas formas de participación ciudadana en la Cogestión CLAS son las siguientes:

- a) Participar individualmente en las elecciones de la Asamblea del CLAS, acreditando su residencia en el ámbito administrado por la cogestión de Salud.
- b) Proponer planes, proyectos y propuestas individuales y colectivas ante el Consejo Directivo que contribuya al cumplimiento del PSL.
- c) Brindar apoyo técnico en forma voluntaria al Consejo Directivo para el mejor cumplimiento del PSL, previa evaluación de su pertinencia.
- d) Establecer mecanismos y espacios de participación ciudadana a través de la organización de comisiones para el desarrollo de acciones específicas.
- e) Formar parte activa como representantes de las organizaciones comunales entre otros procesos, a los de conformación, elección, planeamiento y vigilancia ciudadana, concordante a lo señalado en el artículo 32º del presente Reglamento.
- f) Participar en la conformación de comités de vigilancia ciudadana de la salud en su ámbito, u otros comités de trabajo que contribuyan a la ejecución del PSL.

CAPÍTULO III

Disposiciones para la constitución de la CLAS

Artículo 26º.- Procedimiento para la constitución de nuevas CLAS

Una vez concluido los procesos estipulados en el artículo 19º del presente Reglamento, se procede a la constitución de las CLAS, conforme a los siguientes lineamientos:

- a) El Gobierno Local realizará la convocatoria para la constitución de una nueva CLAS, bajo responsabilidad y dentro de los plazos y demás requisitos que se detallen en los documentos normativos emitidos por el nivel nacional del MINSA. Efectuada la convocatoria y con la asistencia de los miembros existentes se procederá a la creación de la CLAS. Luego se instalará la primera Asamblea General, la misma que sesionará para aprobar el Estatuto y elegir al primer Consejo Directivo. La Asamblea General, otorgará las facultades necesarias para que se cumpla con los procedimientos notariales y registrales, hasta obtener la inscripción de la CLAS en los Registros Públicos. Este proceso se realiza con la asistencia técnica y en coordinación del Gobierno Regional.

- 117
61
- b) En las CLAS con un solo establecimiento, el Gobierno Regional y el Gobierno Local promueven la incorporación de más establecimientos de salud en concordancia con el literal e) del Artículo 20º del presente Reglamento.
 - c) Para poner en forma operativa y en funcionamiento una CLAS se debe contar con la aprobación del Gobierno Regional mediante una resolución de Presidencia, y cumplir con los requisitos y procedimientos exigidos por las normas tributarias, laborales, administrativas, y en general todas aquellas que por su naturaleza le corresponda.

CAPÍTULO IV

De la Organización Interna

Artículo 27º.- Órganos ✓

La CLAS tiene los siguientes órganos de gobierno:

- a) Asamblea General
- b) Consejo Directivo, y
- c) Gerencia.

Artículo 28º.- Funciones

La Asamblea General tiene funciones de planeamiento y evaluación, en tanto el Consejo Directivo es el órgano ejecutor de las decisiones de la Asamblea General, y la Gerencia ejerce la gestión y organización de la prestación de los servicios de salud administrados por las CLAS.

CAPÍTULO V

Asamblea General

Artículo 29º.- Definición

La Asamblea General es el órgano supremo de la CLAS y tiene como facultades, elegir a las personas que integran el Consejo Directivo, aprobar las cuentas y balances, resolver la modificación del Estatuto, la disolución de la CLAS y los demás asuntos de su competencia, en el marco de lo establecido en el Código Civil y sus Estatutos.

Artículo 30º.- Composición de la Asamblea

El proceso de convocatoria para la elección de los representantes es amplio, incluye a todos los ciudadanos que viven en el territorio de la CLAS. Los responsables según los incisos b) y n) de los artículos 13º y 16º respectivamente, del presente Reglamento, garantizarán la convocatoria a todas las organizaciones de mujeres para su representatividad en la Asamblea.

Artículo 31º.- Requisitos para la elección de representantes para la Asamblea General

Son requisitos para ser miembro de la Asamblea General:

- a) Ser mayor de edad.
- b) Ser ciudadano peruano.
- c) Residente permanente en la jurisdicción de la CLAS no menor a 6 meses en el año.
- d) No tener antecedentes penales.
- e) Tener voluntad expresa de participación.
- f) Experiencia de trabajo en temas relacionados con salud y/o sus determinantes.
- g) Documento que acredite su representatividad de su estamento.

Ser miembro de la Asamblea General implica el ejercicio de funciones que faciliten el cumplimiento del objeto de la Ley, relacionado con la generación de mejores condiciones sanitarias y la priorización de las acciones de prevención y promoción de la salud.

Artículo 32º.- Representantes de las organizaciones comunales

Las organizaciones comunales se clasifican en 3 tipos:

- a) Organizaciones sociales de base tales como los clubes juveniles, vaso de leche, clubes de madres, comedores populares y otros relacionados.
- b) Las autoridades comunitarias de las juntas directivas para zonas urbanas, la asamblea de comunidades campesinas y comunidades nativas para zonas rurales, y otras relacionadas.
- c) Otras organizaciones tales como la iglesia, las APAFAS y otros. En general, estas organizaciones deben estar vinculadas a alguna actividad sanitaria o a los determinantes de la salud, y estar inscritas en el padrón municipal.

Artículo 33º.- Procedimiento de elección de los representantes

Los representantes de cada estamento participante son elegidos teniendo en cuenta su disponibilidad de tiempo para garantizar el cumplimiento de sus funciones como miembros de la Asamblea General, quienes serán elegidos de acuerdo con lo siguiente:

- a) El Gobierno Regional, designa un representante por cada CLAS de su ámbito regional.
- b) El Consejo Municipal, designa a su representante por cada CLAS de su ámbito local. Los Alcaldes de las municipalidades no pueden ser miembro de la Asamblea General.
- c) Los trabajadores de salud de cada establecimiento de salud de la jurisdicción de la CLAS eligen por votación simple a un representante.
- d) El equipo de gestión de cada red o microrred de salud de la jurisdicción de la CLAS designa a su representante por cada CLAS de su ámbito.
- e) Representantes de las organizaciones comunales. Procede de acuerdo a lo siguiente:
 - e.1) En las CLAS con un sólo establecimiento de salud, se procederá a elección democrática de los representantes, de la siguiente manera:
 - Organizaciones sociales de base: Un representante por cada organización y comunidad de la jurisdicción del establecimiento de salud.

- Autoridades comunitarias: Un representante por cada comunidad de la jurisdicción del establecimiento de salud.
 - Otras organizaciones: Un representante por organización según comunidad del ámbito del establecimiento.
- e.2) En las CLAS con más de un establecimiento de salud. En la jurisdicción de cada establecimiento de salud de la CLAS, cada estamento convocará a elecciones democráticas de sus representantes; los elegidos serán acreditados mediante un acta de elección y pasarán a integrar la Asamblea General; de acuerdo a lo siguiente:
- Organizaciones sociales de base: Un representante por cada organización y comunidad de la jurisdicción del establecimiento de salud.
 - Autoridades comunitarias: Un representante por cada comunidad de la jurisdicción del establecimiento de salud.
 - Otras organizaciones: Un representante por organización según comunidad del ámbito del establecimiento.
- f) Representante de los Agentes Comunales de Salud: Cada comunidad de la jurisdicción de la CLAS, elegirá su representante en forma democrática. Los agentes comunales de salud, podrán participar en la cogestión, sólo si son elegidos por su comunidad y reconocidos por el establecimiento de salud.

Artículo 34º.- Coordinador Comunal

En las CLAS con más de un establecimiento de salud se designa a un coordinador comunal por cada uno, será elegido entre los miembros representantes de las organizaciones comunales de la jurisdicción del establecimiento. Cumple las siguientes funciones:

- a) Asiste a las reuniones del Consejo Directivo de la CLAS, con voz y sin voto.
- b) Informa a los miembros de la Asamblea General y a la población sobre las decisiones del Consejo Directivo.
- c) Informa al Consejo Directivo de la CLAS los acuerdos y las necesidades de salud de la población y del establecimiento de salud.

Artículo 35º.- Acreditación

Para el procedimiento de integración de la Asamblea General, los representantes de cada estamento participante acreditarán la representación que se les ha conferido, de acuerdo con lo siguiente:

- a) Representante del Gobierno Regional: Resolución de designación.
- b) Representante del Gobierno local: Resolución de designación.
- c) Un representante de los trabajadores de salud de cada establecimiento de salud de la jurisdicción de la CLAS: Acta de elección.
- d) Representante de la red: Resolución correspondiente.
- e) Jefe de cada establecimiento de salud de la jurisdicción de la CLAS: Resolución Directoral de la DIRESA.
- f) Representantes de las organizaciones comunales: Acta de elección.
- g) Representante de los Agentes Comunales de Salud: Acta de elección.
- h) Coordinador Comunal: Acta de elección.

Artículo 36º.- Funciones de la Asamblea General

La Asamblea General tiene las siguientes funciones:

- a) Velar por el cumplimiento de la Ley y el presente Reglamento y promover su difusión.
- b) Vigilar y evaluar el desempeño del Consejo Directivo y del Gerente en el cumplimiento de sus funciones.
- c) Participar en el diagnóstico de las necesidades y demandas en salud de la población de la jurisdicción de las CLAS.
- d) Participar en el diagnóstico de necesidades de personal, equipamiento e infraestructura de los establecimientos de salud en el ámbito de la CLAS.
- e) Participar en la identificación y priorización de las necesidades de desarrollo de capacidades de los recursos humanos de salud de su ámbito e incluirlos en el PSL.
- f) Promover el proceso participativo para la formulación del PSL.
- g) Forma parte en la evaluación participativa de los establecimientos de salud que conforman la CLAS.
- h) Participar en la formulación, aprobación, ejecución y evaluación del PSL.
- i) Vigilar el cumplimiento de los estatutos, documentos normativos y demás dispositivos legales referentes al funcionamiento de las CLAS.
- j) Gestionar recursos ante el Gobierno Regional y el Gobierno Local y otros actores relevantes para cubrir las necesidades programadas en el PSL, cumpliendo los estándares de calidad.
- k) Aprobar las cuentas, balances, estados financieros y memoria anual de la asociación, previa verificación y análisis.
- l) Promover la articulación del PSL con los Planes de Desarrollo Local y Plan de Desarrollo Regional.
- m) Aprobar la propuesta del Consejo Directivo en relación a la cartera de servicios, según las normas nacionales de categorización de los establecimientos y del tarifario correspondiente, en concordancia a los lineamientos de política tarifaria del Sector y disposiciones relacionadas.
- n) Vigilar la integridad y mantenimiento del patrimonio estatal entregado a la CLAS.
- o) Garantizar la inclusión de los bienes adquiridos al patrimonio de la CLAS en cada ejercicio presupuestal.
- p) Otros que especifique el Estatuto.

Artículo 37º.- Plazo de ejercicio

- 37.1 La Asamblea General se renueva cada cuatro (4) años. Sus miembros, de acuerdo al ente que representan no podrán ser reelegidos ni redesignados en el período siguiente.
- 37.2 Culminado el período de ejercicio, sus integrantes adquieren la condición de ex miembros de la Asamblea General y mantendrán su calidad de asociados. Los miembros pueden ser reemplazados en cualquier momento por la misma instancia que lo designó o eligió por causales justificables.

Artículo 38º.- Transparencia

Para efectos de la transparencia en los actos, durante los procesos de creación, renovación, elección de miembros u otros, que realicen los órganos de las CLAS, podrá convocarse a representantes de organismos como la Defensoría del Pueblo, la Oficina Nacional de Procesos Electorales - ONPE u otros veedores públicos o privados, siempre que no sean parte en el Convenio de Cogestión.

Artículo 39º.- Causales de remoción de los miembros

Procede la remoción de algún miembro de la Asamblea General con una o más de las siguientes causales:

- a) Sentencia judicial condenatoria, consentida y ejecutoriada.
- b) Haber incurrido en actos dolosos en perjuicio del patrimonio de la CLAS y/o establecimientos de salud.
- c) Inasistencia reiterada a 2 sesiones extraordinarias consecutivas, sin causa justificada.
- d) Cometer actos que atenten contra el patrimonio de la CLAS y/o de los establecimientos de salud.
- e) Estar incurso en presunta responsabilidad penal y/o civil en perjuicio del Estado, debidamente formalizado por resolución de autoridad competente.
- f) Cuando promuevan actividades que vulneren los derechos ciudadanos, las cuales serán sustentadas por informes de la DIRESA o la que haga sus veces.
- g) Aprovechar su condición de miembro de la Asociación para realizar actividades ajenas de la misma.
- h) Otros que detalle o precise el Estatuto.

Artículo 40º.- Referencia al Estatuto

Las demás disposiciones relativas a la Asamblea General, se desarrollan en el Estatuto de la CLAS.

CAPÍTULO VI
Consejo Directivo

Artículo 41º.- Definición

El Consejo Directivo es el órgano responsable de dirigir y orientar el funcionamiento técnico y administrativo de la CLAS para el cumplimiento de sus fines e implementa los acuerdos de la Asamblea General.

El Consejo Directivo es elegido entre los miembros de la Asamblea General. El plazo de ejercicio de los cargos en el Consejo Directivo es dos (2) años, no existiendo reelección inmediata de ninguno de los cargos.

Artículo 42º.- Conformación

El Consejo Directivo está conformado por un número impar de miembros con un máximo de siete (7), de los cuales cuatro (4) son representantes de la comunidad, debiendo tener como mínimo un Presidente, un Secretario y un Tesorero para ejercer sus funciones. Está integrado por:

- a) Un representante del Gobierno Local, de acuerdo al inciso b) del Artículo 33º y el inciso b) del Artículo 35º del presente Reglamento. El representante del Gobierno Local no puede asumir los cargos de presidente, tesorero o secretario.
- b) Un representante de los trabajadores de la jurisdicción de la CLAS, de acuerdo al inciso c) del Artículo 33º y el inciso c) del Artículo 35º del presente Reglamento.
- c) Un representante de la red o microrred según la ubicación de la CLAS, de acuerdo al inciso d) del Artículo 33º y el inciso d) del Artículo 35º del presente Reglamento.
- d) Dos representantes de las Organizaciones Comunales de la jurisdicción de la CLAS: Elegido entre sus representantes en la Asamblea General, según Acta de elección
- e) Un representante de los Agentes Comunales de Salud de la jurisdicción de la CLAS: Elegido entre sus representantes en la Asamblea General, según Acta de elección
- f) Un Coordinador Comunal por cada establecimiento de salud que conforma la CLAS. Participan en el Consejo Directivo con voz y sin voto.

Artículo 43º.- Funciones del Consejo Directivo

Son funciones del Consejo directivo las siguientes:

- a) Coordinar con el Gobierno Regional, la DIRESA, la gerencia de la red/microred y Gobierno Local según corresponda, toda acción y gestión de la administración de los recursos económicos, financieros, humanos, infraestructura y equipamiento otorgado en administración acorde con la normatividad vigente.
- b) Supervisar y evaluar el desempeño y aprueba los actos administrativos y técnicos sanitarios de la Gerencia de la CLAS e informar a la Asamblea General.
- c) Implementar las acciones necesarias para la ejecución y cumplimiento del PSL.
- d) Informar a la Asamblea General sobre los avances en la ejecución presupuestal, la ejecución del desarrollo del PSL y el cumplimiento de los encargos establecidos por la Asamblea General, en forma trimestral.
- e) Elaborar y proponer para su aprobación por la Asamblea General los estados financieros y la memoria anual.
- f) Velar por el buen uso, conservación y custodia de los bienes patrimoniales otorgados en administración.
- g) Definir el tarifario en relación a la cartera de servicios de salud según las normas nacionales de categorización de los establecimientos, en concordancia con los lineamientos de política tarifaria del Sector y disposiciones relacionadas.
- h) Participar en el proceso de selección del personal en forma conjunta con la DIRESA.
- i) Realizar la contratación del personal para los establecimientos de salud bajo su administración.
- j) Otras que especifique el Estatuto.

Artículo 44º.- Funciones del Presidente

La representación legal de la CLAS recae en el presidente, quien tiene las siguientes funciones:

- a) Abrir conjuntamente con el tesorero la cuenta corriente o cuenta de ahorros con orden de pago de la CLAS, en una empresa del sistema financiero supervisada por la Superintendencia de Banca y Seguros, aprobada por la Asamblea General.
- b) Autorizar al tesorero y al Gerente a efectuar los pagos aprobados en acta por el Consejo Directivo.
- c) Convocar trimestralmente a la Asamblea General, a efectos de dar cuenta de la gestión técnica y financiera de la CLAS a la comunidad.
- d) Otras que especifique el Estatuto.

Artículo 45º.- Funciones del Secretario

El secretario tiene las siguientes funciones:

- a) Entregar y recibir previo inventario, los archivos, libros y documentos de la CLAS y los mantiene en custodia.
- b) Redactar la correspondencia interna y externa, y la suscribe conjuntamente con el Presidente.
- c) Llevar los libros de sesiones del Consejo Directivo y hace firmar las actas.
- d) Informar a los miembros del Consejo Directivo sobre la correspondencia recibida y emitida.
- e) Llevar en forma responsable la permanencia, integridad y seguridad de todos los documentos administrativos, legales y otros, en el establecimiento de salud sede de la CLAS.

Artículo 46º.- Funciones del Tesorero

El tesorero tiene las siguientes funciones:

- a) Llevar en forma responsable la permanencia, integridad y seguridad de todos los documentos financieros y contables, y otros, en el establecimiento de salud sede de la CLAS.
- b) Presentar oportunamente el balance general al Consejo Directivo en coordinación con el contador de la CLAS.
- c) Emite las órdenes de pago.
- d) Realizar conjuntamente con el responsable de la recaudación del establecimiento, el depósito de los recursos directamente recaudados en las respectivas cuentas corrientes, de una entidad bancaria privada de reconocido prestigio y solvencia económica, aprobada por la Asamblea General.
- e) Girar los cheques en forma mancomunada con el Gerente de la CLAS.
- f) Elaborar conjuntamente con el Gerente la declaración jurada de gastos mensuales por fuentes de financiamiento.
- g) Mantener informado al Consejo Directivo de los gastos y saldos disponibles de recursos ordinarios, recursos directamente recaudados y otras fuentes de financiamiento.
- h) Supervisar el manejo tributario y contable de la CLAS, manteniendo actualizada su información.

Artículo 47º.- Demás disposiciones relativas al Consejo Directivo

Las demás disposiciones relativas al Consejo Directivo se desarrollan en el Estatuto de la CLAS, en la que se describe los criterios de evaluación del ejercicio de la representación conferida, las responsabilidades generales y específicas de los representantes y la rendición de cuentas entre otros.

**CAPÍTULO VII
Gerencia**

Artículo 48º.- Definición

La Gerencia es el órgano de las CLAS que gestiona y organiza la prestación de los servicios de salud, administrados por la CLAS y está a cargo de un Gerente.

El Gerente de la CLAS es el responsable de ejecutar el PSL, asumiendo la jefatura del o los establecimientos de salud bajo la jurisdicción de la CLAS.

Artículo 49º.- Funciones

Son funciones del Gerente los siguientes:

- a) Participar en el proceso de elaboración del PSL.
- b) Presentar el informe de ejecución trimestral del PSL a la DIRESA o la que haga sus veces.
- c) Informar mensualmente al Consejo Directivo y semestralmente a la Asamblea General, sobre el avance de ejecución del PSL, los aspectos administrativos, contables, financieros, tributarios y técnicos relacionados al funcionamiento de los establecimientos asignados, las dificultades encontradas, las necesidades identificadas y otros aspectos del trabajo del o los establecimientos bajo su responsabilidad.
- d) Girar cheques, órdenes de pago y otros documentos bancarios y financieros en forma mancomunada con el tesorero de la CLAS.
- e) Mantener de la infraestructura, existencia y conservación de los equipos, bienes, insumos, medicamentos y enseres entregados para su administración; a efecto que todos sean utilizados exclusivamente para los fines y actividades de prestación de servicios de salud.
- f) Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los documentos de gestión.
- g) Proponer al Consejo Directivo los requerimientos para la adquisición de equipos, medicamentos, insumos y bienes de acuerdo a necesidades para el cumplimiento del PSL.
- h) Realizar un diagnóstico de la situación actual de la CLAS (gestión, ejecución de PSL, aspectos contables-financieros, legales y administrativos y otros) y presentarlo ante el Consejo Directivo en un plazo no mayor a 60 días calendario de haber asumido el cargo de Gerente.
- i) Cumplir y hacer cumplir las normas técnicas y directivas emitidas por el MINSA, Gobierno Regional y Gobierno Local, así como las disposiciones administrativas acordadas por la CLAS.
- j) Remitir al Gobierno Regional los datos solicitados de la CLAS, para mantener actualizada el Registro Regional de las CLAS.
- k) Elaborar conjuntamente con el tesorero y/o el contador la declaración jurada de gastos por fuente de financiamiento con una periodicidad mensual

Artículo 52º.- Selección y contratación del Gerente

La DIRESA o la que haga sus veces y el Consejo Directivo, realizan una convocatoria pública para cubrir el cargo de Gerente, luego ambos precalifican una terna de candidatos. El Consejo Directivo elige al Gerente de la terna precalificada, lo que comunica a la DIRESA a efecto que emita la respectiva Resolución de Designación de la jefatura del establecimiento y de la gerencia de la CLAS; en base al cual realiza la contratación del Gerente. En caso de tratarse de personal nombrado, el Consejo Directivo comunicará a la DIRESA para la designación respectiva de los cargos.

Artículo 53º.- Criterios de Evaluación del Gerente

El Gobierno Regional a través de la DIRESA establecerá los criterios de evaluación anual del cargo de Gerente de la CLAS, en base a su realidad sanitaria y a los siguientes criterios:

- a) Entrega de los documentos de gestión dentro de los plazos establecidos por la DIRESA.
- b) Nivel de ejecución del PSL en no menos del 80% de los resultados administrativos y sanitarios esperados para un periodo anual, de acuerdo a los indicadores establecidos en el PSL.
- c) Cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el MINSA para su categoría.
- d) Cumplimiento de las demás funciones de Gerente.
- e) Mantener una buena conducta ética y moral avalada por la Asamblea General.
- f) Mantener buenas relaciones interpersonales con todos los actores sociales del ámbito de la CLAS, avalada por la Asamblea General.
- g) Mantener los criterios de selección indicados en el Artículo 50º del presente Reglamento.

Artículo 54º.- Ratificación del Gerente

- 54.1 La ratificación anual del Gerente se realiza conforme al proceso de evaluación según el artículo precedente, aprobándose en reunión de Consejo Directivo, debiendo lo cual constar en actas y comunicarse a la DIRESA a fin de que ésta emita la Resolución Directoral correspondiente.
- 54.2 En caso de no ratificación del Gerente, la DIRESA bajo responsabilidad, debe emitir la resolución de término de designación, iniciando un nuevo proceso de selección conforme al Artículo 52º del presente Reglamento.
- 54.3 Excepcionalmente en las zonas rurales y a pedido expreso y formal de la Asamblea General, el Consejo Directivo puede aprobar la prorroga del cargo por un periodo único adicional de dos (2) años.

Artículo 55º.- Causales de remoción

Son causales de remoción del cargo de Gerente las siguientes:

- a) Calificación deficiente en el cumplimiento de los criterios de evaluación anual o extraordinaria.
- b) Sentencia condenatoria consentida y ejecutoriada.
- c) Comisión de actos dolosos, debidamente acreditados.
- d) Falta contra la ética, la moral y las buenas costumbres.
- e) Incurrir en actos de nepotismo.
- f) Incapacidad mental certificada.
- g) Otras causales que su régimen laboral lo tipifique.

- l) Coordinar la organización de los servicios de salud en los establecimientos de salud bajo jurisdicción de la CLAS en el marco de la normatividad vigente.
- m) Organizar y brindar soporte técnico - administrativo para el desarrollo de las acciones de atención integral de salud y la gestión de la calidad a nivel de los establecimientos de salud y las comunidades en su ámbito jurisdiccional.
- n) Administrar y evaluar el desempeño de los recursos humanos nombrados y contratados de los establecimientos de salud de la CLAS, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 13º de la Ley.
- o) Participar en las sesiones del Consejo Directivo con derecho a voz pero sin voto.
- p) En caso que la CLAS administre un solo establecimiento de salud, el Gerente de la CLAS será a su vez el jefe del establecimiento de salud. Cuando la CLAS administra más de un establecimiento de salud, los jefes de todos los establecimientos están bajo la supervisión del Gerente de la CLAS.
- q) En caso de que la Microrred coincida con el ámbito de la CLAS, la DIRESA o la que haga sus veces, designará al Gerente de la CLAS como Gerente de la Microrred, a fin de garantizar la complementariedad de los servicios de acuerdo a la complejidad y naturaleza del problema.
- r) Otros que se establezcan en los Estatutos de la CLAS.

Artículo 50º.- Requisitos para el cargo

Los requisitos para el cargo de Gerente son los siguientes:

- a) Ser profesional de la salud colegiado y habilitado.
- b) Contar con Resolución de término de SERUMS.
- c) Estudios en salud pública, gerencia, gestión en salud y/o otros equivalentes, debidamente acreditados. Excepcionalmente se podrá prescindir de este requisito cuando cumplido el plazo de convocatoria no existan postulantes que reúnan estos requisitos de estudios de especialización.
- d) Experiencia en gerencia o gestión en salud.
- e) En caso de ser nombrado, no tener sanción disciplinaria vigente.
- f) No tener antecedentes penales ni judiciales en curso.
- g) No tener procesos judiciales en curso por delitos cometidos en agravio de las CLAS.
- h) No haber desempeñado el cargo de Gerente en la misma CLAS en los 2 años previos a la convocatoria.
- i) El Gerente que habiendo culminado su periodo de gerencia, que desee postular al cargo en otro CLAS, deberá presentar el informe de evaluación aprobatoria por parte de la Asamblea General.

Sin perjuicio de los requisitos citados se tendrá en cuenta, para efectos de la precalificación, el conocimiento y experiencia en procesos de participación ciudadana, la residencia en la jurisdicción local de la CLAS y el conocimiento del idioma local.

Artículo 51º.- Plazo de ejercicio

La duración del cargo de Gerente es de dos (2) años continuos y se evalúa anualmente, pudiendo ser ratificado por otro periodo similar, por el Consejo Directivo y la Dirección Regional de Salud o la que haga sus veces. Podrá volver a postular al cargo de Gerente del mismo CLAS después de 2 años de haber culminado el periodo anterior.

Artículo 56º.- Causales de vacancia

Son causales de vacancia del cargo de Gerente las siguientes:

- a) Muerte.
- b) Abandono del cargo según normatividad establecida.
- c) Renuncia voluntaria.
- d) Otras causales que su régimen laboral lo tipifique.

Artículo 57º. - Reemplazo temporal del cargo de Gerente

En caso de remoción o vacancia, las funciones de gerencia son asumidas interinamente por otro profesional designado por el Consejo Directivo de la CLAS, debiendo nombrar un Gerente en un periodo no mayor de 90 días calendario a través del proceso de selección, especificado en los artículos anteriores.

Artículo 58º.- Demás disposiciones relativas a la Gerencia

Las demás disposiciones relativas a la Gerencia y que no contravengan la Ley ni el presente Reglamento, se desarrollarán en el Estatuto de la CLAS.

En el presente documento se describen los resultados de la investigación realizada en el marco del proyecto de investigación "Análisis de la percepción de la calidad de la atención médica en el Hospital General de la Universidad de la Habana".

El estudio se realizó en el Hospital General de la Universidad de la Habana, durante el periodo comprendido entre el mes de enero y el mes de mayo del año 2010.

La muestra estuvo conformada por 100 pacientes que fueron seleccionados aleatoriamente a partir de la lista de pacientes que ingresaron al hospital durante el periodo de estudio.

Los datos fueron recolectados mediante la aplicación de un cuestionario que evaluó la percepción de la calidad de la atención médica en diferentes aspectos, tales como: la atención al paciente, la comunicación con el personal médico, la infraestructura del hospital, entre otros.

Los resultados del estudio indican que la percepción de la calidad de la atención médica en el Hospital General de la Universidad de la Habana es generalmente positiva, aunque existen algunas áreas que requieren mejorar.

En particular, se observó que los pacientes valoran positivamente la atención al paciente y la comunicación con el personal médico. Sin embargo, se identificó que la infraestructura del hospital y la disponibilidad de servicios médicos son aspectos que necesitan ser mejorados.

En conclusión, el estudio demuestra que la percepción de la calidad de la atención médica en el Hospital General de la Universidad de la Habana es generalmente positiva, pero existen áreas que requieren mejorar para garantizar una atención médica de alta calidad.

TÍTULO IV

DE LAS FUENTES DE
FINANCIAMIENTO Y
RECURSOS ADMINISTRADOS
POR LAS CLAS

Artículo 59º.- Rol de los niveles de gobierno

El Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales según corresponda a sus competencias en el marco de la descentralización, garantizan el financiamiento del Convenio de Cogestión y del PSL con recursos públicos u otros. Es de competencia de la CLAS, gestionar recursos complementarios por diversas fuentes de financiamiento.

Artículo 60º.- Fuentes de financiamiento público

Son fuentes de financiamiento público de las CLAS:

- a) Los Recursos Ordinarios.
- b) Los Recursos Directamente Recaudados.
- c) Otros Recursos Públicos.

Artículo 61º.- Aspectos administrativos para la recepción de financiamiento de las CLAS

Los requisitos administrativos que deben cumplir las CLAS para la recepción de financiamiento, son los siguientes:

- a) El Convenio de Cogestión firmado por las partes.
- b) La Resolución de Presidencia Regional que aprueba el Convenio de Cogestión.
- c) El Plan de Salud Local aprobado por la Asamblea General de la CLAS.

Artículo 62º.- Criterios de asignación de recursos del Tesoro Público a las CLAS

El Gobierno Nacional, Regional y Local aplican criterios de equidad y solidaridad en la asignación de Recursos del Tesoro Público a las CLAS, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Las prioridades sanitarias regionales y locales.
- b) Nivel de pobreza local.
- c) Perfil epidemiológico local.
- d) Nivel de ingresos económicos por diferentes fuentes de financiamiento.
- e) Otros de acuerdo a la realidad.

Los gobiernos priorizan la asignación de los recursos económicos, humanos, equipamiento, infraestructura y otros, a las CLAS ubicadas en zonas rurales, de frontera, áreas de pobreza y pobreza extrema, o aquellas que tienen escaso o nulo ingresos propios.

Artículo 63º.- Criterios para las Contrataciones de Bienes y Servicios

Las Contrataciones de Bienes y Servicios por parte las CLAS, deben seguir los siguientes criterios:

- a) Las contrataciones de bienes y servicios son programadas en el PSL de acuerdo al nivel de complejidad y categoría de los establecimientos de salud. Son sustentadas por el Gerente de la CLAS ante el Consejo Directivo para su aprobación anual.
- b) Las contrataciones que surjan de emergencias y desastres no previstas en el PSL son sustentadas por el Gerente de la CLAS ante el Consejo Directivo para su aprobación y con cargo de rendición de cuentas y auditoría.
- c) Las Contrataciones son efectuadas directamente por las CLAS; y sujetas a control por parte de la Autoridad Sanitaria Regional y acorde a la categoría del establecimiento.
- d) Los bienes adquiridos durante un ejercicio fiscal son transferidos a título gratuito por las CLAS a la Autoridad Sanitaria Regional debiendo ser incorporados al patrimonio de bienes del Estado y en las cuentas contables correspondientes, en el marco de la normatividad vigente.

Artículo 64º.- Criterios para la ejecución de gastos por ejercicio de funciones de los miembros de los órganos de las CLAS

- 64.1 Los miembros del Consejo Directivo y la Asamblea General ejercen sus funciones Ad Honorem. Para garantizar la operatividad de sus funciones, cuando sea necesario y con aprobación en acta del Consejo Directivo, hacen uso de gastos operativos bajo concepto de movilidad local, refrigerios, alimentación y hospedaje.

Dichos gastos son sujeto de rendición de cuentas debidamente sustentados en forma documentada en un plazo de 5 días hábiles posteriores al término de la actividad efectuada y por el 100% del monto recibido.

- 64.2 En concordancia con lo dispuesto en el Artículo 59º del presente Reglamento el Consejo Directivo y la Asamblea General coordinan con el Gobierno Regional y/o Gobierno Local para efectos de complementar el financiamiento para la ejecución de las actividades inherentes a su función.

Artículo 65º.- Criterio para la utilización de saldos de las CLAS

Los saldos disponibles que se produjeran en el transcurso del último ejercicio fiscal, son reprogramados para atender las necesidades contempladas en el Plan de Salud Local del siguiente año fiscal, en concordancia con lo establecido en el presente Reglamento.

Artículo 66º.- Transferencia de los recursos financieros del Gobierno Regional a las CLAS

Cumplidos los requisitos estipulados en el Artículo 61º, se aplica el siguiente procedimiento:

- a) El Gobierno Regional asigna a las CLAS los recursos económicos en atención a lo aprobado por la Dirección Nacional de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, para la ejecución de las metas programadas en el Plan de Salud Local.
- b) Una vez aprobado o estando vigente el Convenio de Cogestión, cada CLAS presenta el PSL para su revisión y aprobación al Gobierno Regional, el cual contiene la programación anual de gasto, por trimestre y por fuentes de financiamiento.

- c) La Dirección Regional de Salud o la que haga sus veces, consolida las programaciones de las CLAS y lo remite al Gobierno Regional, a más tardar el día 5 del mes anterior al inicio del trimestre.
- d) Autorizado el calendario de compromiso y con la aprobación del girado por parte del Ministerio de Economía y Finanzas, el Gobierno Regional efectúa la transferencia mensual de los recursos a las CLAS mediante el depósito en su cuenta corriente o cuenta de ahorros con orden de pago; previa remisión por parte de la DIRESA o la que haga sus veces del documento "conformidad para el giro".
- e) Las transferencias de recursos se realiza en el mismo mes en que los recursos son habilitados al Gobierno Regional por el Ministerio de Economía y Finanzas.
- f) Las cuentas corrientes o cuenta de ahorros con orden de pago de la CLAS, se abren en una institución del sistema financiero, supervisada por la Superintendencia de Banca y Seguros.

Artículo 67º.- Fuentes de financiamiento no público

Las fuentes de financiamiento no público de las CLAS deben ser incorporados en su balance general de la CLAS y declaradas a la DIRESA para su incorporación al marco presupuestal. Son los siguientes:

- a) Recursos provenientes de donaciones y contribuciones no reembolsables de gobiernos, organismos de cooperación internacional.
- b) Aportes provenientes de personas naturales, instituciones públicas o privadas.
- c) Otras fuentes de financiamiento de carácter no público.

Artículo 68º.- Criterios para el uso de recursos no públicos

Los criterios para el uso de recursos no públicos por parte de las CLAS son los siguientes:

- a) Los recursos presupuestales y financieros donados a las CLAS por las entidades cooperantes, proyectos y otros, se ejecutan directamente por las CLAS de acuerdo a la programación y condiciones establecidos en el convenio.
- b) El uso de los recursos provenientes de fuente de financiamiento no públicos son utilizados en el marco del desarrollo del Plan de Salud Local y registrados contablemente en las cuentas correspondientes.
- c) La rendición de recursos recibidos por los organismos cooperantes nacionales o internacionales se efectúan de acuerdo a los términos y condiciones que establezcan los convenios con dichas entidades.
- d) Los bienes recibidos por donación durante el ejercicio fiscal son transferidos a título gratuito por las CLAS al Gobierno Regional o local según corresponda, debiendo ser incorporados como patrimonio de bienes del Estado y en las cuentas contables correspondientes, en el marco de la normatividad vigente.

TÍTULO V

DE LOS ASPECTOS ADMINISTRATIVOS, CONTABLES Y TRIBUTARIOS

Artículo 69º.- Procedimientos contables aplicables a las CLAS

Los procedimientos contables que se aplican a las CLAS son:

- a) Las transacciones administrativas y operativas que desarrollan las CLAS para el cumplimiento del PSL, se sujetan a la normatividad contable y demás disposiciones administrativas vigentes, en base a los documentos fuentes, libros de contabilidad y estados financieros y económicos.
- b) Como persona jurídica la CLAS cumple con llevar los libros y registros de contabilidad completa de acuerdo al Plan Contable General Revisado, el cual debe estar acorde a la normatividad legal vigente.
- c) El registro de las operaciones contables debe ser realizado por un contador público colegiado, quien asume la responsabilidad por la veracidad de la información contenida en los mismos.
- d) Los documentos fuente que sustentan los ingresos y egresos de la CLAS son visados por la Gerencia, asumiendo la responsabilidad por la autenticidad de los mismos, así como su correspondencia con la ejecución del PSL.
- e) Los ingresos provenientes del Sistema de Medicamentos - SISMED, del Seguro Integral de Salud - SIS y otros, se destinan para financiar directamente las actividades del PSL.

Artículo 70º.- Normas tributarias aplicables

Las CLAS se encuentran sujetas a las normas del Sistema Tributario Nacional aplicables de acuerdo con su naturaleza jurídica. Las obligaciones de carácter tributario de las CLAS se encuentran reguladas por el Texto Único Ordenado del Código Tributario aprobado por DS 135-99-EF y normas modificatorias, Texto Único Ordenado de la Ley del Impuesto a la Renta aprobado por DS 179-2004-EF, Texto Único Ordenado de la Ley del Impuesto General a las Ventas e Impuesto Selectivo al Consumo aprobado por DS 055-99-EF y las normas que regulan las aportaciones y contribuciones del sistema de pensiones y del sistema de salud.

TÍTULO VI

DEL CONVENIO DE
COGESTIÓN**Artículo 71º.- Objeto y finalidad del Convenio**

El convenio de cogestión es el vínculo jurídico generado entre el Estado, representado por el Gobierno Regional y el Gobierno Local con la CLAS, para la administración de los establecimientos de salud y la asignación de recursos para la ejecución del PSL. El Convenio de Cogestión tiene por finalidad lograr compromisos entre las partes firmantes y una agenda compartida, para contribuir en mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud, ampliar la cobertura, mejorar la calidad de la atención integral de la salud, y las intervenciones sobre los determinantes de la salud, con participación de la comunidad organizada en el marco del ejercicio del derecho a la salud.

Artículo 72º.- Contenido y Estructura del Convenio

El contenido del convenio debe estar en concordancia con las políticas de salud local, regional y nacional, y los aspectos legales pertinentes enmarcados en la Ley y el presente Reglamento. Se elabora en base a la siguiente estructura:

- a) Introducción.
- b) Base Legal.
- c) Definición del objeto del convenio de acuerdo al Artículo 71º del presente Reglamento.
- d) Objetivos, metas e indicadores, en base a prioridades de salud nacionales, regionales y locales.
- e) Obligaciones de las partes.
- f) Derechos de las partes.
- g) Compromisos de las partes.
- h) Modificación del Convenio.
- i) Causales de resolución.
- j) Solución de conflictos.
- k) Resolución del convenio.
- l) Disposición de los bienes y recursos.
- m) Otros aspectos acorde a necesidad local.

Artículo 73º.- Plazo

El Convenio de Cogestión tiene un plazo de vigencia de tres (3) años.

Artículo 74º.- Redacción del Convenio

El proceso para la redacción de las cláusulas del Convenio de Cogestión tiene carácter participativo y de consenso entre las partes, de esta manera ninguna de éstas tendrá una mejor posición contractual o de dominio sobre las demás. Las cláusulas del Convenio no pueden ser modificadas unilateralmente ni por Resolución Administrativa. El Convenio de Cogestión sólo puede ser modificado por el consenso entre las partes, lo cual constará en documento de modificación o adenda y que formará parte del Convenio.

Artículo 75º.- Aprobación

El Convenio suscrito entre las partes, será remitido en copia ante el Presidente del Gobierno Regional; quien emitirá la Resolución de Aprobación de Presidencia Regional, en el plazo máximo de diez días hábiles, bajo responsabilidad administrativa.

Artículo 76º.- Evaluación

El Convenio de Cogestión será evaluado semestralmente en base a los indicadores y compromisos concertados entre las partes firmantes. El proceso de evaluación sigue las siguientes pautas:

- a) El Presidente del Consejo Directivo convoca a las partes firmantes para la evaluación del Convenio de Cogestión, que se realiza en base a los documentos normativos establecidos por el nivel local, regional y nacional.
- b) Se conforma un "Comité de Evaluación" integrado por 2 representantes de cada parte firmante, que evalúa el Convenio y formula un "Informe Técnico de Evaluación", que luego presenta a la Asamblea General.
- c) La Asamblea General analiza y evalúa el "Informe Técnico de Evaluación", y toma decisiones para la mejora del cumplimiento de compromisos, que consta en acta. Este informe, más el acta de acuerdo de la Asamblea General, se publica en los medios regionales y locales.

Artículo 77º.- Renovación

Al vencimiento del plazo descrito en el Artículo 73º del presente Reglamento y si las partes estuviesen de acuerdo, el Convenio será renovado por tres años más, para lo cual se suscribirá una addenda o un nuevo convenio, según sea el caso.

Artículo 78º.- Acreditación de las partes

Los documentos que acreditan los poderes para intervenir en la suscripción del Convenio son:

- a) Representante del Gobierno Regional: Resolución Presidencial.
- b) Representante del Gobierno Local: Resolución de Alcaldía.
- c) Vigencia de Poderes del Presidente del Consejo Directivo.

Artículo 79º.- Responsabilidades del Gobierno Regional

Son responsabilidades del Gobierno Regional las siguientes:

- a) Proporcionar la infraestructura física adecuada, el mobiliario, equipos, medicamentos, insumos y la cobertura de plazas necesarias para cada establecimiento, que hagan posible el cumplimiento del PSL.

- b) Fiscalizar el uso de los recursos financieros, bienes materiales, equipos y otros proporcionados, y de los que se obtengan por acción comunitaria para la ejecución del PSL.
- c) Brindar capacitación y asistencia técnica a los órganos de cogestión y al personal de los establecimientos de salud administrados bajo cogestión en coordinación con el MINSA.
- d) Monitorear, supervisar y evaluar el cumplimiento del Plan de Salud Local y la calidad de los servicios de salud brindados a la población.
- e) Vigilar el cumplimiento de las funciones de la Asamblea General y la rendición de cuentas de las CLAS de acuerdo a las normas establecidas.
- f) Realizar el inventario, diagnóstico de necesidades de mobiliario, enseres, insumos y equipamiento de los establecimientos, así como realizar las gestiones para su abastecimiento que hagan posible el cumplimiento del PSL.
- g) Asegurar la disponibilidad de los recursos humanos pactados en el convenio de cogestión y PSL aprobado.
- h) Transferir oportunamente a las CLAS los recursos financieros de acuerdo a lo pactado en el convenio de cogestión y PSL aprobado, y asegurar el uso eficiente de los recursos públicos.
- i) Realizar la supervisión integral, monitoreo y evaluación de las prestaciones de salud y de la calidad de los servicios administrados por la CLAS, en base a la normatividad del MINSA.
- j) Propiciar reuniones y mecanismos de intercambio de experiencias de desarrollo de las CLAS de su ámbito.
- k) Propiciar esfuerzos intersectoriales en el nivel regional y local para fortalecer la ejecución del Convenio de Cogestión y el PSL aprobado.
- l) Articular los establecimientos de salud de la CLAS al sistema de redes y microrredes de la Región.
- m) Garantizar la asignación oportuna a las CLAS de los recursos provenientes de aseguramiento público u otros.
- n) Otras responsabilidades que se acuerden por las partes en el Convenio de Cogestión.

Artículo 80.- Responsabilidades del Gobierno Local en el Convenio.-

Son responsabilidades del Gobierno Local:

- a) Asignar oportunamente a las CLAS los recursos financieros de acuerdo a lo pactado en el convenio de cogestión y PSL aprobado y asegurar el uso eficiente de los recursos públicos.
- b) Convocar y promover la participación de los actores sociales de la jurisdicción de las CLAS para la formulación del planeamiento en salud, rendición de cuentas, conformación de la Asamblea General, elección de miembros del Consejo Directivo y otros contemplados en el presente Reglamento.
- c) Convocar la participación de los órganos de cogestión en la elaboración del Plan de Desarrollo Concertado Local, para incorporar prioridades e intervenciones sanitarias identificadas en el PSL de las CLAS y de otras formas de cogestión; y para articular los esfuerzos intersectoriales en el nivel local que fortalezcan la ejecución del Convenio de Cogestión y el PSL aprobado.

Artículo 81º.- Responsabilidades de las CLAS.-

Son responsabilidades de la CLAS:

- a) Gestionar y administrar en forma adecuada los recursos humanos, financieros, bienes materiales, equipos y otros asignados para la ejecución del PSL, en el marco de la Política Nacional y Regional de Salud, conforme a la Ley y el presente Reglamento.
- b) Crear los mecanismos pertinentes para la correcta disposición del total de los ingresos provenientes de la prestación de los servicios, incluyendo seguros públicos y otros, así como los originados por acciones complementarias efectuadas y por donaciones y legados, para el cumplimiento del PSL.
- c) Distribuir en forma equitativa entre todos los establecimientos de salud de la CLAS, los recursos financieros y otros obtenidos por diversas fuentes, favoreciendo a la población más necesitada.
- d) Desarrollar y ejecutar el plan anual de mantenimiento adecuado de la infraestructura, vehículos y equipos existentes en el establecimiento asignado a las CLAS.
- e) Brindar los medios para cumplir con otras responsabilidades vinculadas con las necesidades sanitarias locales y que serán acordadas por las partes en el Convenio de Cogestión.
- f) Colocar a disposición de las autoridades de salud local y/o regional los recursos disponibles que sean necesarios para su mitigación, por situaciones de emergencias o desastres.
- g) Otras responsabilidades vinculadas con las necesidades sanitarias locales y acordadas por las partes en el convenio de cogestión.

Artículo 82º.- Solución de conflictos

En el marco de lo establecido por el artículo 15º de la Ley, la DIRESA tomará conocimiento del conflicto y se avocará al caso conformando una Comisión Especial conformada entre otros, por el responsable del área de Asesoría Jurídica y el responsable de la Cogestión CLAS de la DIRESA, para que en un plazo de siete días hábiles resuelva; su resolución podrá ser recurrida ante el Gobierno Regional dentro de los siete días hábiles de conocida la resolución. El Gobierno Regional nombrará una Comisión Especial que se avocará al conocimiento y emitirá resolución en un plazo no mayor a 5 días hábiles. Las partes podrán recurrir ante el fuero común en ejercicio de su derecho de defensa.

Artículo 83º.- Resolución

El Convenio de Cogestión queda resuelto por consenso entre las partes, previa evaluación y acta aprobatoria por la Asamblea General, bajo las siguientes causales:

- a) Incumplimiento de las responsabilidades descritas en la Ley, el presente Reglamento y el Convenio de Cogestión.
- b) Cuando en la verificación administrativa y/o contable, se concluye que la CLAS sin autorización de la DIRESA y sin sustento técnico, ha destinado los recursos que se le ha transferido en administración a un fin distinto a lo establecido en el PSL.
- c) Cuando la CLAS incumpla en forma reiterada con lo estipulado en los documentos normativos para la atención integral de salud, después que se comprueba que han recibido todos los recursos necesarios.
- d) Por incumplimiento de los plazos estipulados en el convenio para la rendición de cuentas a la Asamblea General.

- e) Las partes comunican este hecho al Gobierno Regional, adjuntando copia del documento por el cual consta el acuerdo de resolución del Convenio de Cogestión; el Gobierno Regional en un plazo máximo de siete días hábiles bajo responsabilidad, emite el documento que lo declara resuelto.

Artículo 84º.- Procedimiento posterior a la Resolución

El Gobierno Regional a través de sus unidades ejecutoras existentes en el ámbito de la CLAS, administra transitoriamente los recursos asignados a la CLAS en base a un plan de ejecución, bajo responsabilidad funcional a favor de los establecimientos de salud que conforman la CLAS, hasta que se suscriba un nuevo convenio, en un plazo no mayor a seis meses en coordinación con las tres partes involucradas. Los bienes de las CLAS son administrados en el periodo transitorio por el Gobierno Regional.

TÍTULO VII

DEL PLAN DE SALUD
LOCAL

Artículo 85º.- Definición

Es el documento de gestión participativa y concertada de vigencia anual, su proceso de elaboración es conducido por la CLAS y los jefes de sus establecimientos de salud, de conformidad con las normas técnicas del MINSA; orienta las intervenciones sanitarias hacia la solución de las necesidades de salud locales priorizadas y se vincula con los Planes Concertados de Desarrollo Local, así como con la Política Nacional de Salud, involucrando intervenciones comunitarias de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.

Artículo 86º.- Aspectos metodológicos para la elaboración participativa y concertada del PSL

El PSL se desarrolla según la norma técnica emitida por el Gobierno Regional adaptada en base a los lineamientos metodológicos del MINSA, marco en el cual, el Gobierno Regional brinda asistencia técnica especializada a las CLAS para la elaboración del PSL. Las instancias del Gobierno Regional y Local garantizan el desarrollo del proceso de planeamiento participativo en salud en forma oportuna, para su articulación técnica y financiera con los otros procesos de planeamiento regional y local, como el Presupuesto Participativo y los Planes de Desarrollo Concertados. La articulación del PSL a los programas o proyectos funcionales se efectuará considerando el Presupuesto por Resultados.

Artículo 87º.- Fases del proceso de formulación del PSL

El Plan de Salud Local, tiene dos fases:

- a) Fase de Planeamiento Estratégico Participativo de Salud, que se realiza en base al Análisis de Situación de Salud Local -ASIS Local, que a su vez se formula en base a la normatividad del MINSA. En esta fase se establecen las prioridades y las intervenciones sanitarias locales, es conducida por Asamblea General de la CLAS, se formula cada 3 años y es objeto de monitoreo y evaluación por las partes firmantes del Convenio de Cogestión. El Planeamiento Estratégico Participativo, se articula con el Plan de Desarrollo Concertado Local y con los Presupuestos Participativos regionales y locales.
- b) Fase de Programación de Salud Local, donde se programan las actividades que deben ejecutarse anualmente, en concordancia con los objetivos del Planeamiento Estratégico Participativo de Salud; es responsabilidad del Gerente de la CLAS. En esta fase, el PSL se articula con los Planes Operativos Anuales de la Municipalidad, de la red de Salud y de la DIRESA o la que haga sus veces.

Artículo 88º.- Aprobación del PSL

Las prioridades e intervenciones sanitarias identificadas en la fase de Planeamiento Estratégico Participativo de Salud son aprobadas por la Asamblea General de la CLAS, cuyo quórum en primera convocatoria es la totalidad de sus miembros, y en una segunda convocatoria la mitad más uno. El Consejo Directivo gestiona el Plan Estratégico ante el Gobierno Local y el Gobierno Regional para su incorporación en los planes correspondientes.

TÍTULO VIII

LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

CAPÍTULO I

Regímenes laborales administrados por la CLAS

Artículo 89º.- Administración de recursos humanos en las CLAS

Las CLAS en concordancia con las normas técnicas y administrativas del MINSA y del Gobierno Regional, administran dos tipos de recursos humanos: el personal contratado al amparo de la legislación laboral aplicable a la actividad privada regulada por el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728 de acuerdo con su naturaleza jurídica, y el personal sujeto a la Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de remuneraciones del Sector Público, normado por el Decreto legislativo N° 276 y su Reglamento.

La CLAS solo podrá realizar contratos administrativos de servicios, bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 cuando se requiera servicios de personas a tiempo completo, no relacionados a actividades asistenciales, aprobadas en Acta de Asamblea General.

CAPÍTULO II

Régimen laboral público

Artículo 90º.- Personal nombrado en las CLAS

El personal bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento, que labora en los Establecimientos de Salud bajo Cogestión CLAS, mantiene su estabilidad en el régimen laboral y de pensiones al que pertenece y está obligado a respetar las disposiciones administrativas de los órganos de gobierno de cogestión, en tanto no contravenga su régimen laboral.

CAPÍTULO III

Régimen laboral privado

Artículo 91º.- Personal contratado en las CLAS

Las CLAS podrán contratar personal, de acuerdo al nivel de complejidad del establecimiento de salud y del PSL en concordancia con el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, lo cual también es aplicable en estado de emergencia o contingencia sanitaria.

Artículo 92º.- Modalidad de contratación administrativa de servicios

La CLAS solo podrá realizar contratos administrativos de servicios, cuando se requiera contratar servicios puntuales y estrictamente de carácter temporal y que no contravengan el objeto de la presente modalidad. Dichos actos deben ser aprobados por el Consejo Directivo, dejando constancia en actas.

Artículo 93º.- Remuneración

La remuneración del personal se fija respetando las leyes laborales y otras relacionadas con la actividad específica del personal.

Artículo 94º.- Procedimientos para la selección y contratación del personal

Son los siguientes:

- a) El Gerente de la CLAS plantea y sustenta ante el Consejo Directivo la necesidad de los recursos humanos según el PSL.
- b) El Consejo Directivo evalúa y aprueba el requerimiento dejando constancia en actas.
- c) El Consejo Directivo, se constituye en la comisión de concurso a la cual se integra el Gerente de la CLAS.
- d) Se elabora el Reglamento del concurso en base al modelo estandarizado de la DIRESA.
- e) El Presidente de las CLAS suscribe el contrato del personal seleccionado, siguiendo los procedimientos establecidos en el régimen laboral.
- f) El personal contratado pasa por un proceso de inducción que le permita conocer sus derechos, obligaciones y características del funcionamiento de los servicios de salud.

Artículo 95º. – Incentivos

En el marco de la normatividad vigente, las CLAS deben establecer incentivos económicos y no económicos en función a la responsabilidad, evaluación del desempeño por competencias, logro de resultados sanitarios, zonas de pobreza y pobreza extrema.

CAPÍTULO IV

Facultades de las CLAS en la gestión y evaluación de los recursos humanos

Artículo 96º.- Facultades de la CLAS en gestión y desarrollo de recursos humanos

Las atribuciones de las CLAS en los procesos de gestión y desarrollo de Recursos Humanos son realizados en coordinación con las redes y microrredes de salud en el marco de las políticas sectoriales de recursos humanos y abarcan los siguientes aspectos:

- a) Identificación de las necesidades de los recursos humanos en función al PSL y al Plan de Desarrollo Local.
- b) Definición de los requerimientos del puesto de trabajo en función del perfil del personal y competencias laborales.

- c) Reclutamiento y selección del personal de acuerdo a la normatividad vigente.
- d) Inducción, capacitación y desarrollo del personal, en base a un plan de fortalecimiento de capacidades de las CLAS.
- e) Velar en forma compartida con los Gobiernos Regionales y Locales por el bienestar y seguridad en el trabajo del personal.

Artículo 97º.-Evaluación del desempeño del personal

La evaluación del desempeño del personal de salud de las CLAS se realiza en base a la normatividad del MINSA y los Gobiernos Regionales. El Gerente de la CLAS y el equipo técnico de la DIRESA o de la red, según corresponda, evalúan semestralmente el desempeño del personal. A su vez el desempeño del Gerente es evaluado de acuerdo a lo señalado en el artículo 51º del presente Reglamento.

Artículo 98º.- Impedimentos

El representante legal y cualquiera de los integrantes que conforman los órganos de las CLAS, están prohibidos de contratar bajo cualquier modalidad, a parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, y por razón de matrimonio o convivencia.

Artículo 99º.- Mecanismos que garanticen la permanencia del personal nombrado

El Gobierno Regional, a través de la DIRESA o la red, garantiza la permanencia y dotación del personal bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo Nº 276, siendo responsabilidad de la autoridad de salud correspondiente su estricto cumplimiento. Ante un eventual desplazamiento del personal, la DIRESA o la que haga sus veces es responsable de la inmediata reposición del personal desplazado, del mismo grupo ocupacional.

TÍTULO IX

DE LAS REDES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 100º.-Ámbito y conformación de las redes de servicios de salud

La definición, ámbito y conformación de las redes de servicios de salud, en el contexto de la Cogestión CLAS se realiza en el marco normativo vigente y esta orientado a garantizar la continuidad de la atención.

Artículo 101º.- Organización y funciones

Los establecimientos de salud que forman parte de la Cogestión CLAS están sujetos al Sistema de Referencia y Contrarreferencia, permitiendo la complementariedad de los servicios, de acuerdo a su capacidad resolutive y nivel de categorización, aprobado por la DIRESA. La organización y funciones de las redes y microrredes de los servicios de salud, se sujetan a las disposiciones normativas nacionales y regionales.

Artículo 102º.- Mecanismos de coordinación

Los mecanismos de coordinación entre la Gerencia de la red y la CLAS que administra establecimientos que forman parte de la red, se sujetan a la normatividad vigente de redes.

111010

DE LAS HERIDAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El presente informe tiene como finalidad...

La información contenida en este informe...

...

...

Los resultados de este estudio...

...

...

Los resultados de este estudio...

...

TÍTULO X

DEL PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 103º.- Acciones de supervisión, monitoreo y evaluación

Los gobiernos locales y regionales realizan acciones de supervisión, control y evaluación de la Cogestión CLAS, en base a las siguientes pautas:

- a) El proceso de monitoreo, evaluación y control es permanente, se ejecuta en función a los documentos normativos del MINSA y las Regiones.
- b) El proceso de supervisión de las CLAS está integrado al Plan Regional de Supervisión Integral de los servicios de salud.
- c) Los equipos de supervisión regional y de las redes, debe incorporar a representantes del Gobierno Local y de la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional o la que haga sus veces.
- d) Las visitas de supervisión integral a las CLAS se realizan con una periodicidad mínima semestral. Al término de la supervisión, el equipo encargado, entrega el informe al Presidente de la CLAS, y consta en actas los resultados y los compromisos de mejora de los diversos aspectos de la CLAS.
- e) El equipo de supervisión entrega una copia del informe de supervisión a la Dirección de la DIRESA y a la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional, para el monitoreo correspondiente.

CAPÍTULO II

Rendición de cuentas de las CLAS y transparencia de la gestión

Artículo 104º.-Procedimiento para la rendición de cuentas

El Gobierno Local convoca a la Asamblea General de la CLAS y a la comunidad en general, a espacios públicos participativos de rendición de cuentas de la CLAS, que se realiza al término de cada semestre y cuando se considere necesario, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- a) Las CLAS rinden cuentas a la DIRESA mensualmente de acuerdo a resultados del monitoreo del PSL.
- b) La rendición de cuentas se realiza en base al cumplimiento de los objetivos y metas programáticas del PSL, los recursos asignados, actividades de capacitación, actividades de supervisión y monitoreo, el cumplimiento de los compromisos asumidos por las partes en el Convenio de Cogestión, y otros.
- c) Las partes firmantes del Convenio de Cogestión publican los resultados de la rendición de cuentas en medios de comunicación masivos regional y local.

Artículo 105º.- Acciones de vigilancia ciudadana en las CLAS

- 105.1 Los actores sociales de la jurisdicción de la CLAS, usuarios de los servicios de salud y cualquier ciudadano pueden realizar denuncias o quejas relacionados a problemas en el funcionamiento de las CLAS, los establecimientos que administran, la malversación de recursos económicos, el uso inadecuado de los equipos, insumos, medios de transporte, infraestructura y otros del establecimiento de salud; así como, por el trato inadecuado en la atención de salud a la población, y otros.
- 105.2 Las denuncias o quejas se realizan ante la Defensoría Comunal o sus homólogos, el Consejo Directivo y la Asamblea General de la CLAS, el Gobierno Local, el Gobierno Regional y/o la Defensoría del Pueblo según sea el caso.
- 105.3 Una vez recibida la denuncia o queja, la instancia correspondiente realiza la investigación del caso y emite en un plazo no mayor a 7 días hábiles un informe con los resultados y las recomendaciones. Cuando se haya comprobado la falta, el Gobierno Regional o Local aplicará las sanciones correspondientes. Concluida la investigación, se comunica al denunciante los resultados de la investigación mediante documento.

Artículo 106º.- Información a terceros

Las Asociaciones CLAS brindan información a terceros a través de los procedimientos que de acuerdo a su naturaleza jurídica aprueban en sus Estatutos. El Gobierno Nacional así como los Gobiernos Regionales y Locales, Regional y Local se sujetan a lo que dispone la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

TÍTULO XI

DE LAS ACCIONES DE CONTROL ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

CAPÍTULO I

Entes encargados por niveles y competencias

Artículo 107º.- Competencias de los órganos de control regional

La DIRESA o la que haga sus veces, y el Gobierno Local efectúan a través de sus órganos competentes, en forma periódica acciones de control administrativas y contables a las CLAS, e informa al área técnica correspondiente para la toma de decisiones. Las acciones de control administrativas y contables contienen, al menos, los siguientes aspectos:

- a) La evaluación de la situación legal, el cumplimiento de obligaciones laborales, tributarias, los procedimientos de contratación del personal y los servicios no personales para el cumplimiento del PSL.
- b) La evaluación de los estados financieros y su elaboración de conformidad con la legislación pertinente.
- c) La verificación del cumplimiento del PSL.

CAPÍTULO II

Del procedimiento de control

Artículo 108º.- Normas aplicables a la CLAS

De acuerdo con la Disposición Complementaria Única de la Ley, se aplica a las CLAS lo dispuesto por la Ley Nº 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y demás normas complementarias en lo que fuera pertinente, por aquellos bienes y recursos del Estado que perciban o administren, para lo cual, el órgano de control correspondiente adecuará sus procedimientos de control a la naturaleza de la coestión.

La Contraloría General de la República dispone que el Órgano de Control Interno de la DIRESA o la que haga sus veces en el ámbito regional, programe y ejecute auditorias a los estados financieros de las CLAS, en el marco de su normatividad.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Primera.- Las CLAS con Contrato de Administración Compartida vigente y excepcionalmente aquellas cuyo contrato venció el 31 de diciembre de 2007, deben adecuarse a lo dispuesto en la Ley y su Reglamento, en un plazo máximo de 180 días a partir de la publicación de la presente norma.

Segunda.- Las transferencias de recursos de las Direcciones Regionales de Salud en apoyo de las CLAS, son realizadas a través de los pliegos de los Gobiernos Regionales correspondientes.

Tercera.- El Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales realizan la difusión de la Ley y el presente Reglamento.

Cuarta.- Los Gobiernos Regionales disponen la reestructuración de las redes y microrredes en el marco de lo dispuesto en la Ley y el presente Reglamento.

Quinta.- Los convenios para la cogestión de establecimientos de salud públicos del primer nivel de atención, serán suscritos con la participación de los Gobiernos Regionales en tanto estos no transfieran las correspondientes funciones de salud a los Gobiernos Locales. Una vez transferidas las funciones a los Gobiernos Locales; los convenios de cogestión serán suscritos por los Gobiernos Locales con los órganos de cogestión de los establecimientos de salud; y los Gobiernos Regionales suscribirán acuerdos de gestión con los Gobiernos Locales para el logro de resultados sanitarios.

Expertos CLAS Nacionales

Participaron en la revisión, análisis y formulación final del Reglamento:

MINISTERIO DE SALUD			
ALTA DIRECCIÓN		Patricia Carrión Fernández	Representante SIS
Dr. Elías Arce Rodríguez	Vice Ministro de Salud	Vicente Cabrejos Tarrillo	Representante SIS
Dr. Abel Salinas	Asesor Despacho Viceministerial	Ronald Rodríguez	EsSalud - Gerente Central de Atención Primaria
Dr. Ángel Rodríguez Armas	Asesor Despacho Viceministerial	Rosa Torres Huayane	Representante MEF
Dr. Luis Robles Guerrero	Secretaría General		
Dr. Andrés Polo Cornejo	Oficina de Descentralización		
Lic. Aldo Persivale Peña	Oficina de Descentralización		
ÓRGANO DE ASESORÍA			
Dr. Freddy Hernando García Meza	Oficina General de Asesoría Jurídica		
ÓRGANOS DE LÍNEA			
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS			
Dr. Edward Cruz Sánchez	Director General		
Dr. Carlos Acosta Saal	Director Ejecutivo DGS		
Dr. Luis León García	Director Ejecutivo DAIS		
Dr. Javier Correa Tineo	Director Ejecutivo DSS		
Dra. Jackeline De La Cruz Huamán	Equipo Técnico DGS		
Dra. Karina Gil Loayza	Equipo Técnico DGS		
Dra. Teresa Suárez Cárdenas	Equipo Técnico DGS		
Dra. Pamela Silva López	Equipo Técnico DGS		
Dr. Alexander Tarev	Equipo Técnico DGS		
Dr. Óscar Álvarez García	Equipo Técnico DGS		
Dr. Luis Legua García	Equipo Técnico DCS		
CPC. Luis Escriba Velásquez	Equipo Técnico DGS		
DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD			
Dra. Ariela Luna Flores	Directora General		
Dr. Rosario Ique Ríos	Equipo Técnico DGPS		
Dr. César Isique Farroñay	Equipo Técnico DGPS		
Dr. Griselda Silva Cuadros	Equipo Técnico DGPC		
Lic. María Soto Mayor	Equipo Técnico DGPS		
OTROS PARTICIPANTES			
Dr. Julio Ríos	Coordinador Regional AECI - MINSA		
Dr. Carlos Martínez Paredes	Rep. Dirección General de Epidemiología		
Dra. Betsy Moscoso Rojas	Ex IDREH		
		COOPERANTES EXTERNOS	
		OPS / OMS	
		Dr. Rigoberto Centeno Vega	Asesor
		Dr. Germán Perdomo	Asesor
		Dr. Giovanni Escalante	Asesor
		CARE PERÚ	
		Michael Clulow	Asesor Regional - CARE UK
		Milo Stanojevich	Director
		Jay Gouldem	Director Programas
		Dr. Ariel Frisancho Arroyo	Coordinador Nacional Programa Derechos en Salud
		Dra. Marisol Vicuña Olivera	Asesora Nacional Programa Derechos en Salud
		Dr. Danilo Fernández Borjas	Asesor Nacional del Programa Derechos en Salud
		Dr. Óscar Cosavalente Vidarte	Consultor Médico
		Dr. Alfonso Rodríguez Neyra	Consultor Asesor Legal
		FUTURAS GENERACIONES	
		Dr. Laura Altobelli Meier	Directora
		Dr. Luis Espejo Alayo	Gerente de Programas y Proyectos
		Mg. Alejandro Vargas Vásquez	Coordinador Regional
		PRAES	
		Dr. Alfredo Sobrevilla	Representante
		COOPERACIÓN TÉCNICA BELGA	
		Dr. José Garay	Representante
		Dr. Julio Pedroza	Representante
		INICIATIVA DE POLÍTICAS EN SALUD	
		Walter Vigo	Representante
		Raul Suárez Álvarez	Representante

Expertos CLAS Regionales y Locales

Participaron en la discusión, análisis y formulación concertada del Reglamento:

REGIÓN AMAZONAS Eduardo Saénz Piedra Rolando Ramos Chuquimbalqui Félix Mendoza Vilca José Eguiluz Zavalaga María Chale Espino Manuel Asencio Fernández Jaime Cubas Guevara Miguel Meza Peralta Vicente Valle Arbildo Lady Maldonado Cubas Abelino Monzón Albares Walter Reátegui Angles Liliana Morales Choez Jessica Zelada Trigos Dionisio Herrera Calderón Arturo Arbildo Zambrano	Juan Reynoso Gutiérrez Oscar Rojas Palomino Félix Galindo Lizarme Felimon Espinoza Juárez María Huamani Cisneros Carlos Cáceres García	Estrella Torres Pino Miriam Giraldo Aragón Miriam Somocurcio Paz Fernando Málaga Leslie Rocha Oroz Sandrino Rojas Pauca Carmen Lazarte Meneses Gabriela Delgado Luis Mayta Livisi Jony Cárdenas Urquiza Edy Medina Collado Luis Aguirre Chávez Luzmila Torres Cazorla Nicolasa Díaz Coricasa José Ogusco Salinas Bernardino Anco Flores Victoriano Cornejo Taco Yudy Gonzales Ayala Manuel Cruz Sánchez Renato Prado Medrano Teodora Gallegos de Carreño Julio Delgado Cruz Pedro Abarca Fernández Carmen Vega Vega Guillermo Calderón Suclla Gustavo Tahalino Meza María Sila Soto Delia Salazar Apaza Edy Loayza Delgado Mercedes Vera Amesquita Verónica Melo Urquiza Luz Pacheco Santos	REGIÓN CAJAMARCA Rubén Vilchez Cerna Enrique Marroquín Osorio Giancarlo Córdova López Mariela López Tejeda Rosa Bazán Silva Santos Dávila Silva Luis Correa Camacho Segundo Roncal Romero Juan Sajami Valles Telma Ticlla Rafael
REGIÓN ANCASH Óscar Ruíz Conde Julio Vilca Begazo Herminia Aguirre Castillo Fidel Broncano Vásquez Justino Montes Colcas Carlos Arroyo Zapata Delia Mauricio Rodríguez Yanira Vásquez Barrios Carlos García Ayala Olaf Romero Solórzano Isabel Paulina Manrique David Urtecho Vera Johana Rodríguez Romero Elizabeth Robles Murphy José Carlos Bazán Veras	REGIÓN AREQUIPA Berly González Arias Walter Paz Valderrama Miguel Alayza Angles James Meza Vargas Fernando Valencia Borda Dora Quispe Ticona Gustavo Rondón Fudinaga Ysolina Berroa Atencio Vanessa Cuadros Sosa Renato Cuba Linares Stella Vera Lazarte Edith Lima Sierra William Paniura Zamalloa Miluska Rivas Aréstegui Gloria Martínez Salinas Ángel Quispe Villalta Mariluz Alfaro Navarro María Puelles M. Omar Huarachi Sueros Christian Gamero Rendón Walter Oporto Pérez César Linares Aguilar Elard Valdivia B. Marcia Mollepaza Mollohuanca Ruperto Dueñas Carpio Aldo Llerena Olaechea José Zuzunaga Cuadros Armando Calderón Vera Edith Cárdenas Ballón Betty Jacobo Bustinza Héctor Llerena Ramírez Giovanna Valdivia Manrique Ydelsa Delgado L. Luisa Torres Beltrán Mauro Sánchez Medina Wilfredo Concha De la Cruz Mauro Sánchez Medina Lupe Ávila Romero Manuel Luque Chipana Edilberto Barreda Delgado Ángel Quiroz V. Amparo Arenas Condori Karina Oppe Álvarez Aydee Vargas López	REGIÓN AYACUCHO Alcides Quispe Bedriñana Armando Juárez C. Graciela Maldonado de Carhuanchu Dennis Hinojosa Morales Carmen Lozano Revollar Amilcar Huancahuari Tueros Hugo Aedo Mendoza Edwin Bermudo Palomino Demetrio Vargas Pérez Gladys Avalos Ancco Mario Huamán Pariona Zenón Ynfanzon Cusi Jorge Ataurina Ataurina María Jauregui Maldonado Rosario Alemán M. Eny Aviles Osnaya Edmet Gonzáles Aedo	DISA CUTERVO Pedro Cruzado Puente Edwin Neciosup Orrego Nuri López Carrión DISA JAEN Giancarlo Córdova López Longobardo Ojeda Huamán Segundo Roncal Romero Madeleine Torres López REGIÓN CUSCO Washington Alosilla Robles Ludgardo Astorga Febres Germán Sornoza Camero Samuel Paredes Calcina Carlos Chevarría Lazo Lucio Titto Huaraccone Ramón Mena Escalante Dario Navarro Mendoza Jesús Fuentes Mujica Fredy Quispe Tocre Carolina Letona Castillo Edit Vizcarra Gutiérrez Wilbert Pozo Reynoso
REGIÓN APURÍMAC Rubén Hermoza Ibañez Carlos Ayestas La Torre María Póvez Arroyo Carlos Caverro Contreras Joaquín Farfán Contreras Pedro Pérez Menacho Danilo Valenza Calvo Eusebia Averos Taype Manuel Alarcón Vilchez Dionicio Soria Espinoza Jesús Pastor Quispitupa Eleuterio Morales Ríos DISA APURÍMAC II Sara Ochoa Vallejo Sonia Molina Alfaro			REGIÓN HUANCARELICA Carlos Palomino Mora Jhon Gutiérrez León Edgar Ruíz Quispe Néstor Napa Huallanca María Trucios Ccora Andrés Loayza Taipe Oswaldo Pacheco Cárdenas Emmanuel De la Cruz Palomino Enciso Ayme Zenaída Juan Cancio Quispe Carlos García Perales Agustín Quispe Ayamamani

REGIÓN HUANUCO
Augusto Vásquez Solís Heriberto Hidalgo Carrasco José Villanueva Villanueva Luis Vásquez Reyes Manuel Jara Alvarado Gustavo Barrera Sulca Wilder Miranda Ordóñez Roberto Sánchez Castro Víctor Céspedes Guzmán Rosario Guzmán Japa Daniel Vargas Gonzáles Dennys Talenos Rojas Ángel Reyes Rojas Fernando Prudencio Mego Mario Santibañez Napaico
REGIÓN ICA
Héctor Montalvo Montoya Gualberto Segovia Meza Reynaldo Lavanda Uribe Jhon Cayani Guillén Jorge Quispe Saavedra Marino Ucharima Taxi Gilda Atuncar Tasayco Gladys Pricela Morán Pedro Misajel Quispe Lourdes Hernández E. Yanina Huaranga Wong Gerklos Bast Almonacid
REGIÓN JUNÍN
María Gonzales Mimbela Milward Ubillus Trujillo Carmen Fuente Magán Carolina Barreto Canturini Saturnino Camargo Zavala Jorge Camborda Huacaychuco José Munive Cerrón Mario Huaylinos Parra Edgar Vilcahuamán Ponce Ofelia Flores Cisneros María Ventura Ascencio Javier Osorio Esteban César Espinoza Millán Aldo Guardamino Rojas Edwin Tovar Sedano Carlos Amaro Salinas Emma Porras Capacyachi Juvencio Castro Robles
REGIÓN LA LIBERTAD
Diana Vera Rengifo Henry Rebaza Iparraguirre Raúl Mariñas Chávez Gladys Islado Bermúdez Luz Amaya Gabriel Eduardo Piña Muñoz Martín Palacios Marino Robert Castillo Aranda Julio Ramírez Méndez Alex Bocanegra Meléndez Justina Villajulca Rodríguez

Nancy Salas Pereda Gonzalo Rodríguez Espejo Aníbal Morillo Arqueros Flor Márquez Leyva Jorge Toledo Vásquez
REGIÓN LAMBAYEQUE
Graciela Sandoval Sandoval Víctor Echeandia Arellano Marcos Gamonal Guevara Romel Castañeda Vásquez José Barrientos Flores Marlene Flores Tipismana Emilio Reyes Peña Alejandro Niquel Sandoval Jorge Pizarro Castañeda Juan Santa María Baldera Natividad Carrillo Carlos Mónica Castro Rodríguez Javier Ventura Fernández Claudia Calderón Vilchez Julio Pataca Ulfe Abel Contreras Venero
REGIÓN LORETO
Juan Valera Torres Carmen Montalván Inga Carlos Dávila Tello María Leiva Portocarrero Ruth Araujo Saavedra Johnny Guabloche Villaverde Joiner Vásquez Pinedo Epifanio Flores Quispe Valentin Yaicate Pizango Rusbel Escobedo Rojas Rafael Cubas Caballero Eni Guerra Díaz Javier Villaverde Montoya Carlos Cabrera Cuadros Winter Romero Ruiz Jerson Sánchez Paúcar Helka Flores Aspiázú
REGIÓN MADRE DE DIOS
Pierre Márquez Aguirre Edson Riega Bustamante Kattia Agramonte Zea Alcides Hermoza Sota Eleuterio Muñoz Huamán Lorenzo Castillo Espino Manuel Quispe Gutiérrez Grimanesa Taboada de Anicama Luisa Guevara Quispe Claudio Lizarazo Romero Ricardo Quispe Villavicencio Yolanda Chacolla Sanga Gaby Beltrán Zevallos Edgar Loza Quispe
REGIÓN MOQUEGUA
Emilio Euribe Rojas Rosa Ramos Saira Flor de María Curi Tito

Antonieta Risco Esquén Andrés Chipana Cutipa Noemi Manchego Flor Ciríaco Apaza Cárdenas Rita Herrera Cohaila Lupita Díaz Chacón Denici Chávez Salas Orlando Paredes Rodríguez Rosa Arohuanca Mamani Janett Ccopacati Aguilar Julia Minaya Yaulli Antonio Mullisaca Palma Fresia Apaza Cáceres Sandra Delgadillo Alcántara Norma Valdivia Callo Esperanza Mora Velásquez Ingrid Arroni Vera Luciame Ramos Aranguen Elsa Mendoza Tejada Juan Herrera Chejo Walter Delgado Condori Cesar Juárez Vizcarra Higinio Cabana Díaz Marcos Coaquira Felipe Carlos Díaz Olazo Justo Ortiz Espinoza Ysidra Barriga Guillén Jorge Pinto Ramos Hilda Montes Garay José Rivera Chumbes Hernando Cutipa Velez Jeff Postigo Paredes Rosa Román Saire Lucía Medina Rivera Javier Roldán Beltrán
REGIÓN PASCO
Dimas Valle Carbajal Jesús Balcazar Serrano Rosario Romero Arzápalo Alcedo Jorge Melgarejo Victor Camones Meneses Juan Grados Poma Andrés Herbozo Gonzáles Teodoro Durand Flores Pedro Ubaldo Polinar Wilson Yalico Villanueva Javier Baumann Schaus Carlos Guzmán Huaraca Carhuarica Esteban Araujo Pérez Ricardo Zevallos Gómez Jaime Pérez Navarro Horacio Vargas Palma
REGIÓN PIURA
Luis Ortiz Granda Walter Vegas Olaya Manuel Arrunátegui P. Enrique Llontop Ynga Silvia Villavicencio Whitembc Daniel Sánchez Huayán María Ruth Zapata Espinoza Victor Baccini

Jorge Soyer López Rosa Benites de Bengolea Alexander Núñez Gómez Emérito Caverro Cosio Segundo Montalván Castillo Elver Nima Nima Marcos Llacsahuanga Pangalima Diana López Ruiz Víctor Flores Carruitero María Vilela Montenegro Emperatriz Vilchez Paredes Patricia Guerra Orbegoso Judith Campos Costa Sergio Adalid Rosas Ruiz Wilfredo Cueva Loyola
REGIÓN PUNO
Hugo Yancachajlla Mamani Rolando Zela Campos Roel Oré Quispe José Mejía Quispe Jesús Quispe Madani Wilber Pérez Chávez Emilio Herrera Tola Epifanio Vilca Mamani Teófilo Apaza Choque Carlos Lauracio Machaca Marco Butrón Rosas
REGIÓN SAN MARTÍN
Neptali Santillán Ruiz Mario Grández Armas Milagros Quispe Paúcar Manuel Dominguez Erazo Luis Ordóñez Sánchez María León Martínez Roberto López Cahuaza Jorge Pezzuti Zárate Héctor López Vásquez Daniel Águila Flores
REGIÓN TACNA
María Palao Yturregui Roxana Ramos Salinas Juan Giron Dappino Víctor Flores Cano Dora Lizárraga de Mello Magda Loza Vargas Gilberto Calizaya Copaja Roberto Vizcarra Cerpa Juan García Landa Mario Zapana Cárdenas Rodolfo Turpo Castillo Fausto Foraquita Mendoza Genaro Condori Ramos Dany Salas Rios Norma Flores Mamani Flores Nieto Contreras Luis Lozano Lloja Rubén Coanaque Quiñones José Gómez Molina Martín Paucara Rojas Jaime Miranda Benavente

REGIÓN TUMBES	REGIÓN UCAYALI	DISA II LIMA SUR	DISA IV LIMA ESTE
Nidia Morán Balladares Félix Rodríguez Azabache Olga Patow Maceda Luis Arévalo Guerrero Aniana Ho Valdiviezo Fredy Rosales Reto Carmen Chiroque Paico Esther Dios Yacila Luis Quintana Rosales Gustavo Zagardía Urtecho Wilder Cedillo Aguacondo Félix Aldana Tume Perla Flores Olaechea Santos Ancajima Dioses Paul Vilchez Castro Rogelio Llanos Vargas Rommell González Seminario Milton Tandazo Balladares	César Becerra Rojas Edilberto Núñez Campos Mariano Rojas Fajardo Hipólito López Sifuentes Marco Vela Portocarrero Yosmy Baldeón Avila	María Díaz Castillo Wilfredo López Gabriel Jorge Marticorena Cuba José Hurtado Calsina Blanca Asenjo Fernández	Akie Cancho Ríos Elisa Rojas Crisostomo Delia Muñoz Cope Renzo Delgado Rodríguez Luis Bueno Quino Martín Gutiérrez Zapata Alejandro Villafana Acosta
	DISA I CALLAO	DISA III LIMA NORTE	DISA V LIMA CIUDAD
	Marisela Mallqui Osorio Jaime Chávez Herrera Claudia Almeri Veramendi Carlos Mansilla Herrera María Espíritu Perez Nancy Panduro Díaz Edith Saénz Apari	Darwin Cuadros Maco César Fallaque Solis Clara Collantes Hidalgo Irma Gabriel de Chacche Ana García Canevaro Doris Ortiz Díaz Julio Gómez Alcorta Edson Quispe Portilla Jonny Santillán Sánchez Percy Herrera Álvarez Víctor Carpio Albarracín Doraliz Campos Franco	Nilda Osorio Mosquera Carlos Ayestas Portugal Elmer Donayre Flores Óscar Vemuya Maurtua Alejandro Hinostrero Atahuallpa Felipe Castillo Alfaro Roxana Quevedo B. Jesús García de Horna Alberto Vargas De la Cruz

Agradecimientos

- A la Comisión de Salud, Población y Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la República, en la persona del Dr. Daniel Robles, autor de la Ley 29124, "Ley que establece la cogestión y participación ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y las Regiones"
- A todos los representantes de los gobiernos regionales, gobiernos locales y las direcciones de salud, quienes a través de un proceso ejemplar de discusión y diálogo democrático con diversos actores, contribuyeron con sus experiencias y conocimientos a la formulación de los contenidos del presente Reglamento.
- A los miembros y ex miembros de las Comunidades Locales de Administración de Salud, quienes se esfuerzan cada día para que las poblaciones a las que representan puedan acceder a servicios de salud de calidad, y que están comprometidos en mejorar la cogestión y participación ciudadana en salud bajo el marco de la Ley 29124.
- Al personal de salud que laboran en los establecimientos de salud CLAS, que de una u otra manera, contribuyen al desarrollo de una mayor participación ciudadana en salud.
- A los Organismos de Cooperación Internacional en especial a la Comisión Europea y el Proyecto PASA por su apoyo financiero, a CARE Perú por intermedio del Programa Derechos en Salud, Oficina Panamericana de la Salud, Futuras Generaciones y PRAES por su apoyo técnico en la formulación del presente Reglamento.