

Una década de experiencia en el ejercicio de la función de regulación de la Autoridad Nacional de Salud: Perú 2006 - 2015

Luis Ricardo Robles - Guerrero^{1,2,3}

RESUMEN

En el presente artículo se revisa los cambios realizados en el proceso de producción normativa de la Autoridad Nacional de Salud (ANS), durante una década, como expresión del ejercicio de la Función de Regulación en Salud. Hasta antes de los cambios implantados, la producción normativa era a libre iniciativa de los órganos proponentes, lo que conlleva a un mayor riesgo de errores, y a no tener una metodología estandarizada ni una estructura ordenada de los Documentos Normativos (DN) que aprobaba el Ministerio de Salud.

Ante ello, se tomó la decisión de ordenar el proceso, estandarizarlo y hacer que tenga menores riesgos de fallas en el transcurso del mismo.

Se revisa la producción legal y normativa en salud del Ministerio de Salud en el periodo 2006 - 2015, publicada en las separatas de Normas Legales del diario oficial El Peruano, se incluyen las normas legales aprobadas (decretos supremos, resoluciones supremas) y los documentos normativos (normas técnicas de salud, directivas y otros) aprobados por resolución ministerial.

El análisis estadístico de la producción permite distribuirla por clasificación temática del contenido, del tipo de documento probado y año, con fines comparativos.

La experiencia muestra que se aprobaron 88 Normas Técnicas de Salud, 64 Directivas Sanitarias, 151 Directivas Administrativas, 89 Guías Técnicas (incluidas 40 Guías de Práctica Clínica) y 156 Documentos Técnicos. Además el proceso de producción normativa de la ANS fue más ordenado, seguro, con menores riesgos de errores, con el respaldo técnico científico que permita fortalecer el ejercicio de la Rectoría Sectorial.

Palabras clave: Rectoría; regulación; autoridad de salud.

A decade of experience in the exercise of the National Health Authority's regulatory function: Peru 2006 - 2015

ABSTRACT

This paper discusses the changes to the rulemaking process performed by the National Health Authority (ANS) during a decade, as an expression of the exercise of its health-related regulatory function. Before the implementation of said changes, the initiative for rulemaking was freely taken by the proposing entities. This situation led to an increased risk of mistakes, and the lack of a standardized methodology and an organized structure of the Regulatory Documents (DN) to be approved by the Ministry of Health.

As a result, the National Health Authority decided to organize and standardize the process, in order to reduce the risk of mistakes during such rulemaking process.

Based on the revision of the health-related rulemaking performed by the Ministry of Health for the period 2006 - 2015, which was published on the Legal Standards supplement of El Peruano official gazette, the legal standards (supreme decrees, supreme resolutions) and regulatory documents (health-related technical standards, directives, among others) approved by ministerial resolution are included herein.

The statistical analysis of the rulemaking allows its classification by subject, document type and year for comparison purposes.

The experience shows that 88 health-related technical standards, 64 health-related directives, 151 administrative directives, 89 technical guidelines (including 40 clinical practice guidelines) and 156 technical papers were approved. Besides, the rulemaking process performed by the ANS was more organized and safer, presented less risk of mistakes, and had a scientific technical support that strengthened the exercise of the sectorial stewardship.

Keywords: Stewardship; regulation; health authority.

-
1. Médico Cirujano, Especialista en Administración de Salud, Asesor de Secretaría General del Ministerio de Salud, Responsable de la Unidad de Coordinación Normativa del Ministerio de Salud.
 2. Docente del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
 3. Centro de Investigación de Salud Pública, Instituto de Investigación, Facultad de Medicina, Universidad de San Martín de Porres.

INTRODUCCIÓN

El ejercicio de la Autoridad Nacional de Salud es la presencia concreta del Estado frente a la situación sanitaria de la población. Esto implica asumir la Rectoría Sectorial como la protección y defensa de la vida y la salud de la población, con la finalidad de construir una sociedad con equidad en salud.

Para ejercer dicha rectoría el Ministerio de Salud cuenta con funciones que le facultan asumir ese rol a cabalidad. Una de esas funciones es la de Regulación y Fiscalización. Como en toda actividad humana, esa función requiere el desarrollo de capacidades institucionales, que demandan arreglos en la organización y la generación de competencias en los funcionarios y equipos técnicos del ministerio. Este artículo presenta el esfuerzo realizado en una década, como parte de ese afán de generar un marco legal y normativo en salud, que permita plasmar la salud como un derecho para la población.

Autoridad nacional de salud y rectoría sectorial

La Rectoría Sectorial en Salud (RSS) es la responsabilidad ineludible e indelegable del Estado de proteger la salud de la población, y de velar por el bien público en salud^(1, 2, 3). Para ello el Estado ejerce esa responsabilidad a través de la Autoridad Nacional de Salud (ANS), en el caso del Perú expresamente el Ministerio de Salud^(4,5). La Rectoría en Salud no significa mandar ni regular o normar en materia de salud, es un concepto social y político mucho más amplio, que centra en el Estado el rol fundamental de responder a una sociedad que tiene entre sus ideales lograr la equidad en su población, también en salud^(6,7). En esto radica la importancia del ejercicio de la RSS, porque en los países en los que ésta es fuerte, el nivel de salud de la población es más satisfactorio⁽⁷⁾.

La ANS ejerce la RSS, y para ello se han descrito 6 funciones⁽⁸⁾ de las cuales 3 siempre son exclusivas e indelegables: la conducción sectorial, la regulación y fiscalización, y la medición del cumplimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública; y las otras 3 pueden ser compartidas: armonización de la provisión de servicios de salud, la modulación del financiamiento, y la garantía del aseguramiento en salud. En el Perú, a partir del proceso de descentralización, estas 3 últimas funciones son compartidas por el gobierno nacional a través de la ANS con los gobiernos regionales, por medio de la Autoridad Regional de Salud correspondiente.

Función de regulación y fiscalización

Esta función de la RSS, siendo exclusiva de la ANS, le permite asumir la responsabilidad en el diseño, aprobación e implementación de las políticas públicas en salud, así como de proponer el marco legal y aprobar el marco normativo necesarios para asegurar la protección y la promoción de la salud de la población. En virtud a ello le corresponde realizar el diseño, rediseño, complementación, actualización, desarrollo y perfeccionamiento de dicho

marco y que es necesario para la implementación de tales políticas sanitarias⁽⁹⁾.

La Regulación en Salud cubre los ámbitos del amplio campo de la Salud Pública, desde la organización y el funcionamiento del Sistema de Salud, la organización de las atenciones, el aseguramiento en salud, la disponibilidad y acceso a insumos médicos (medicamentos, equipos, dispositivos médicos y tecnología sanitaria), el control sanitario del medio ambiente, el desarrollo de los recursos humanos en salud, la investigación clínica en salud, la prevención y atención de emergencias y desastres, la prevención y el control de epidemias, entre muchos otros.

Es importante señalar que la regulación adquiere relevancia si su ejercicio va de la mano del desarrollo de la fiscalización, proceso que tiene la autoridad para controlar y verificar el debido cumplimiento de lo normado. La Regulación sin Fiscalización pierde efectividad, con mayor razón cuando en el mundo real en torno a la salud se desarrollan múltiples y diversos intereses.

La Regulación se expresa en el marco legal que rige al sector salud, y que incluye desde el marco constitucional, pasando por las leyes, reglamentos de ley, decretos supremos, resoluciones supremas, resoluciones ministeriales, entre otras. También se expresa en el marco normativo que se compone de aquellas normas, directivas, entre otros documentos, que son aprobados por resolución del Ministerio de Salud.

Perú y la función de regulación en salud (FR)

En el Perú la Función de Regulación en Salud está conferida al Ministerio de Salud, quien es la Autoridad Nacional de Salud, según lo dispuesto en la Ley N° 26842 Ley General de Salud (Art. 123)⁽⁴⁾, y que se ha mantenido en el Decreto Legislativo N° 1161 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud⁽⁵⁾, que en su Disposición Complementaria Modificatoria Única dice que es “la máxima autoridad normativa en materia de salud”. Adicionalmente la LGS⁽⁴⁾ en el Artículo 125 precisa que la descentralización “no supone, en ningún caso, el ejercicio de competencia normativa” en materia de salud, salvo la ley disponga lo contrario. Para mayor claridad el artículo 126 enuncia que “no se podrá dictar normas que reglamentan leyes o que tengan jerarquía equivalente, que incidan en materia de salud, sin el refrendo de la Autoridad de Salud de nivel nacional.”

El ejercicio de la función de regulación de la ANS conlleva a la formulación y aprobación de documentos normativos, los cuales son aprobados mediante Resolución Ministerial, de modo que por su carácter oficial transmiten información estandarizada referida a diversos aspectos asistenciales, sanitarios y/o administrativos, de carácter técnico del ámbito del Sector Salud, y que están acordes con su rol de organismo rector sectorial. Estos documentos normativos están orientados a resolver o afrontar problemas de Salud Pública o determinadas situaciones sanitarias⁽¹⁰⁾, deben contribuir al adecuado y correcto ordenamiento

de las funciones y actividades de las diferentes instancias relacionadas con la Salud, en los diferentes niveles, en los diversos sub sectores, y en todo el territorio nacional.

Es necesario resaltar que los documentos normativos son, con frecuencia, los textos que expresan con precisión, claridad y detalle lo que las políticas públicas de salud desean implementar; por tanto el ejercicio de la función de regulación, incluyendo el propio proceso de formulación normativa, tiene la responsabilidad de mantener el necesario equilibrio entre el sustento técnico científico tan indispensable en los temas de salud, y la iniciativa del decisor político al momento de señalar y establecer políticas sanitarias.

Es por ello que con razón se ha dicho que de las 6 funciones de la Rectoría Sectorial, la de Regulación y Fiscalización, es la función clave y articuladora entre las otras funciones, entre la función de Conducción Sectorial y las demás ⁽⁹⁾.

El inicio de la experiencia

A fines del 2005 la gestión de turno del Ministerio de Salud decidió corregir la situación imperante en relación al proceso de regulación, que adolecía de falta de orden, riesgos de errores, diversidad de estructuras, de denominaciones e incluso de las propias etapas de lo que debería ser un proceso estandarizado. Esta situación de limitada capacidad para controlar el proceso de formulación normativa reflejaba una debilidad intensa y peligrosa, considerando la importancia y responsabilidad que se asume al aprobar mandatos que son de cumplimiento obligatorio por los administrados, y que deben -por lo general- reconocer derechos en los ciudadanos o usuarios de los servicios, y establecer obligaciones de parte del Estado y sus dependencias o servicios. Así, en este contexto surge las Normas para la Formulación de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobada mediante R.M. N° 826-2005/MINSA ⁽¹¹⁾.

Es pertinente reconocer que esta iniciativa, seguramente había sido precedida en el tiempo por otras, como la Guía para la Formulación y Adecuación de Normas Técnicas ⁽¹²⁾, aprobada por el Ministerio de Salud en junio de 1987. Se reafirma así el interés de la organización y de sus integrantes, a lo largo del tiempo, en esta materia.

En buena cuenta las Normas para la Formulación de Documentos Normativos del Ministerio de Salud dispuso el ordenamiento del proceso, definiendo lo que son dichos documentos, los tipos que se aceptaban, el ciclo normativo al que se someten, y el detallado de las secuencia que entraña aprobarlo formalmente mediante resolución ministerial. En los años siguientes el proceso de descentralización política del país, generó la necesidad de una adecuación de la norma, y mediante la R.M. N° 526-2011/MINSA se actualizó la mencionada norma ⁽¹²⁾, de manera que incluye la figura de la Autoridad Regional de Salud.

Tipos de documentos normativos (DN)

Se estableció que los tipos son: Norma Técnica de Salud, Directivas (Directivas Administrativas y Directivas Sanitarias), Guías Técnicas (incluye a las Guías de Práctica Clínica), y los Documentos Técnicos ^(11,13). Todos ellos se aprueban por Resolución Ministerial, por lo que todos tienen el mismo rango legal. Sin embargo por su naturaleza y uso tienen algunos matices que los diferencian entre ellos.

La Norma Técnica de Salud ⁽¹³⁾ es la de mayor relevancia, se orienta a temas asistenciales o sanitarios, nunca para temas administrativos, y es de obligatorio cumplimiento y de aplicación para servicios públicos y privados, en todo el país. Sólo puede ser emitida por el Ministerio de Salud.

La Directiva Sanitaria ⁽¹³⁾ se usa para regular temas asistenciales y sanitarios, y es de obligatorio cumplimiento y de aplicación para establecimientos de salud públicos del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales en todo el país. Puede ser emitida también por la Autoridad Regional de Salud, en cuyo caso es de aplicación en el correspondiente ámbito territorial.

La Directiva Administrativa ⁽¹³⁾ se usa para regular temas administrativos, de organización, de aspectos logísticos, de manejo de personal, de recursos económicos, entre otros, y es de obligatorio cumplimiento y de aplicación para el propio Ministerio de Salud, y en ocasiones por los establecimientos de salud de su ámbito y de los gobiernos regionales. Puede ser emitida también por la Autoridad Regional de Salud, en cuyo caso es de aplicación en el correspondiente ámbito territorial.

La Guía Técnica ⁽¹³⁾ establece una forma estandarizada de hacer un determinado proceso o procedimiento, sea de naturaleza asistencial o administrativa, y es de obligatorio cumplimiento y de aplicación para el propio Ministerio de Salud, sus establecimientos de salud y de los gobiernos regionales, según corresponda. Puede ser emitida también por la Autoridad Regional de Salud, en cuyo caso es de aplicación en el correspondiente ámbito territorial.

Dentro de este tipo de documento normativo se incluye a la Guía de Práctica Clínica ⁽¹³⁾, la misma que aprueba una forma estandarizada de realizar diagnóstico y tratamiento de una determinada patología en los establecimientos de salud públicos del Ministerio de Salud, y de los gobiernos regionales. Se aprueban ante patologías que constituyen un problema o una prioridad sanitaria, y que demanda de la Autoridad Nacional de Salud una intervención para garantizar el acceso y la atención a la población objetivo. Puede ser emitida también por cada establecimiento de salud, en cuyo caso es de aplicación sólo en dicho establecimiento, y nunca puede contravenir una disposición del Ministerio de Salud.

El Documento Técnico ⁽¹³⁾ es aquel que permite transmitir una posición institucional sobre un determinado tema de interés, incluido los planes de intervención de diferente naturaleza. Puede ser de obligatorio cumplimiento o ser información oficial de referencia, según corresponda.

El ciclo de producción normativa y las etapas para la emisión de un documento normativo

Parte del ordenamiento incluyó precisar que la producción normativa cumple un ciclo que tiene las etapas de planificación, formulación /actualización, aprobación, difusión, implementación, y evaluación. De esta forma se insta a que el ejercicio de la regulación sea resultado de un proceso reflexivo y que se proyecta en un horizonte temporal de mediano y largo plazo, pero con capacidad de respuesta cuando por las circunstancias se requiera que sea en el corto plazo, como cuando se presenta un problema o emergencia sanitaria.

El ciclo incorpora la planificación de los documentos normativos a emitir, la identificación del problema a resolver o atender por el órgano proponente, la identificación y análisis de alternativas, la redacción del texto, y la valoración de aportes, denominándose ante proyecto a la propuesta en elaboración. Cuando es elevado para opinión de asesoría jurídica, se denomina proyecto y usa esa denominación de allí en adelante. Luego debe seguir a consideración de la Alta Dirección, y si es pertinente se pre publica para opinión de las partes interesadas. Las opiniones recibidas se valoran, según corresponda de acuerdo a que tengan sustento y validez técnica y legal, y luego se presentan para que sea suscrito por el Ministro de Salud; cuando esto ocurre la propuesta está aprobada y se denomina documento normativo. Se publica y difunde, se debe proceder a la implementación, y el ciclo normativo se cierra con la evaluación de los resultados de la implementación. Esto último debe dar el sustento para una actualización cuando sea necesaria.

Estructura estandarizada

Todos los documentos normativos que aprueba la ANS tienen finalidad, objetivos, ámbito de aplicación, base legal; y las disposiciones generales y específicas para el caso de normas técnicas de salud y las directivas. En el caso de las guías técnicas tienen consideraciones generales y específicas; y para los documentos técnicos, por su naturaleza se deja a criterio del órgano proponente. La estandarización comprende aspectos de fondo como de forma, para lograr una mejor presentación.

Bondades de la sistematización

Aun cuando los cambios y el orden pudieron generar resistencia al inicio, las bondades de este esfuerzo de estandarización incluyen:

- Disminución de riesgos de errores en el proceso de formulación de DN.
- Producción normativa más uniforme y coherente, sin diversidad de formas y estructuras.
- Facilidad para los equipos técnicos para desarrollar experticia en el proceso.

- Mejor comprensión del rol de RSS y de la responsabilidad de la ANS.
- Relevancia de la fiscalización como parte del ejercicio de la función de regulación por la ANS.
- Empoderamiento de los órganos para asumir su rol proponente de los DN a aprobarse.

Debilidades de la sistematización

Al iniciarse la aplicación del proceso se evidenciaron debilidades que con el tiempo se han ido compensando, entre ellas:

- Limitación inicial tanto de las competencias técnicas como políticas de las instancias involucradas en el proceso de formulación y aprobación de DN.
- La carencia de la visión salubrista, de comprensión de la Salud Pública, de todos los involucrados en el proceso, tanto para la formulación como para la aprobación, que permita tener un entendimiento integral del problema a atender, el rol de la ANS, la necesidad de evitar vacíos, el sentido de oportunidad, y el supremo interés del bien público en salud.
- La fiscalización no se ejerce en tanto no se está convencido de que corresponde y que se tiene la facultad para ejercerla.
- Insuficiente evaluación de la implementación de los DN aprobados.
- La limitada capacidad regulatoria contribuía a debilitar más el ejercicio de la Rectoría de la ANS.

Una década de experiencia

Es interesante hacer una revisión cuantitativa de la producción normativa de la ANS en el ejercicio de la FR en el periodo transcurrido luego una década de haber estandarizado el proceso de formulación y aprobación de DN. Se revisan las normas legales aprobadas (decretos supremos, resoluciones supremas) y los documentos normativos (normas técnicas de salud, directivas, y otros) aprobados por resolución ministerial. Se hace un análisis estadístico de la producción distribuida por clasificación temática del contenido, del tipo de documento probado, según año, con fines comparativos.

Para tal fin se presentan en las siguientes tablas el comportamiento de la producción normativa, comparando de manera anualizada los proyectos que alcanzaron la aprobación.

A continuación se aprecia que se aprobaron 79 nuevas Normas Técnicas de Salud, y que es irregular el comportamiento productivo por año. Además se aprobaron 9 nuevas versiones de NTS ya existentes, y se realizaron 15 modificaciones (no es una nueva versión) de NTS aprobadas. Se utilizaron 103 resoluciones ministeriales para la cantidad mencionada (Tabla 1).

Tabla 1. Producción normativa en salud: normas técnicas de salud (NTS) - Década 2006 - 2015

Año	NTS Nueva	Correlativo	Nueva Versión NTS	Modifica NTS	TOTAL RM/Año
2006	14	040 - 053	1	1	16
2007	9	054 - 062	1	1	11
2008	11	063 - 074	0	3	14
2009	7	075 - 081	0	0	7
2010	7	082 - 088	1	4	12
2011	4	089 - 092	2	0	6
2012	8	093 - 100	2	1	11
2013	6	101 - 106	1	0	7
2014	4	107 - 110	1	0	5
2015	9	111 - 119	0	5	14
	79		9	15	103

Fuente: El Peruano, Normas Legales / Construcción propia

Con relación a las Directivas Sanitarias en el mismo periodo se aprobaron 61 nuevas Directivas, 3 nuevas versiones de directivas ya existentes, y 3 modificaciones de directivas aprobadas. Para ello se necesitaron 67 resoluciones ministeriales (Tabla 2).

Tabla 2. Producción normativa en salud: directivas sanitarias (DS) - Década 2006 - 2015

Año	DS Nueva	Correlativo	Nueva Versión DS	Modifica DS	TOTAL RM/Año
2006	5	007 - 011	0	0	5
2007	6	012 - 017	0	0	6
2008	2	18 - 19	0	1	3
2009	12	20 - 31	0	1	13
2010	8	32 - 39	0	0	8
2011	4	40 - 43	0	0	4
2012	8	44 - 51	1	1	10
2013	2	52 - 53	0	0	2
2014	8	54 - 61	0	0	8
2015	6	62 - 67	2	0	8
	61		3	3	67

Fuente: El Peruano, Normas Legales / Construcción propia

Es relevante conocer cuáles son los temas predominantes que generaron tal producción normativa. Así se identifican como contenidos temáticos a la organización de servicios de salud (OSS), la atención integral de salud (AIS), los medicamentos (MEDIC), el saneamiento ambiental (SAN AMB), los alimentos y bebidas (ALI BEB), la vigilancia epidemiológica (VIG EPI), el aseguramiento en salud (ASEG SAL), y Otros.

En el caso de las NTS, por frecuencia, el 34,09% de las 88 aprobadas en la década mostrada están orientadas a la organización de los servicios de salud, seguido de un 32,95% que normaban la atención integral de salud para personas

afectadas por diversas patologías o daños priorizados, el 10,23% orientadas a la vigilancia epidemiológica, el 9,09% orientadas a normar alimentos y bebidas, y seguida del grupo Otros en 6,82% (que integra una variedad en la que predominan temas de salud ocupacional y calificación de discapacidades). Muy poco frecuentes han sido los temas de saneamiento ambiental, medicamentos, y aseguramiento en salud, lo cual se explica porque en esos campos se necesita usar normas legales de mayor rango como los reglamentos de Ley que necesitan ser aprobados por decreto supremo. La Tabla 7 muestra la relación de las NTS aprobadas en el periodo.

Una década de experiencia en el ejercicio de la función de regulación
de la Autoridad Nacional de Salud: Perú 2006 - 2015

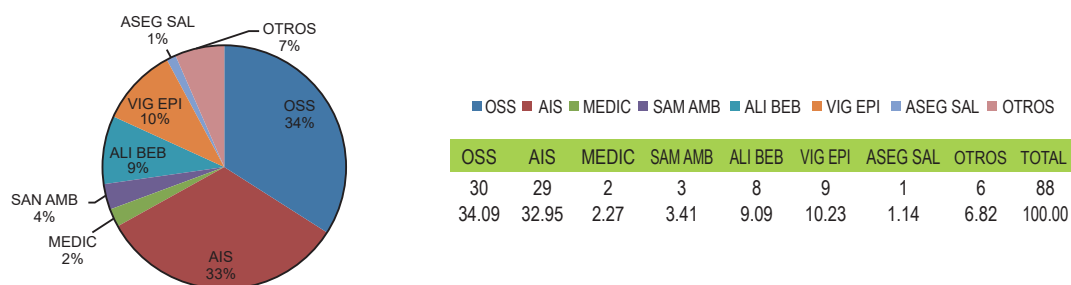


Figura 1. Distribución temática por frecuencia de las normas técnicas de salud aprobadas. Perú 2006 - 2015

Si aplicamos el mismo procedimiento de análisis a las Directivas Sanitarias, se identifican algunas diferencias. De las 64 directivas sanitarias aprobadas en el periodo, por frecuencia el 34,38% están dirigidas a la vigilancia epidemiológica, el 26,56% en el grupo Otros se incluyen los destinados al campo

de la promoción de la salud principalmente, y a vacunación canina por mencionar algunos. Sigue la organización de servicios de salud con el 18,75% de las directivas sanitarias aprobadas, luego la atención integral de salud con el 9,38%, y el saneamiento ambiental con el 7,81%.

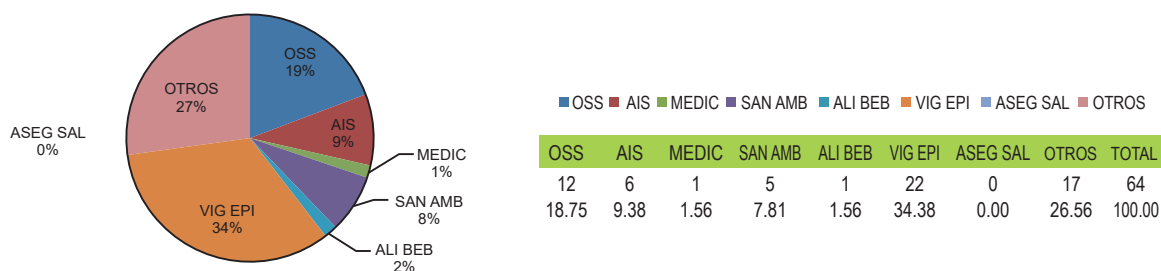


Figura 2. Distribución temática por frecuencia de las directivas sanitarias aprobadas. Perú 2006 - 2015

En relación a la aprobación de Directivas Administrativas, en el periodo se aprobaron 138 nuevas directivas, 13 nuevas versiones de directivas aprobadas, y 32 modificaciones.

Hasta el 2011 se desarrolló una mayor actividad productiva comparada con los años posteriores, sin embargo esta interpretación solamente es de tipo cuantitativa (Tabla 3).

Tabla 3. Producción normativa en salud: directivas administrativas (DA) - Década 2006 - 2015

Año	DA Nueva	Correlativo	Nueva Versión DA	Modifica DA	TOTAL RM/Año
2006	32	074 - 105	1	2	35
2007	19	106 - 124	0	4	23
2008	19	125 - 143	0	5	24
2009	17	144 - 160	1	6	24
2010	9	161 - 169	1	6	16
2011	17	170 - 187	2	4	23
2012	7	188 - 194	0	2	9
2013	2	195 - 196	3	3	8
2014	8	197 - 204	4	0	12
2015	8	205 - 212	1	0	9
	138		13	32	183

Fuente: El Peruano, Normas Legales / Construcción propia

A su vez, las Guías Técnicas aprobadas en la década alcanzaron a 89, y dentro de ellas se incluyen a 40 Guías de Práctica Clínica (Tabla 4). Es interesante ver que en los últimos 5 años sólo se aprueban 11 GPC, casi la cuarta parte del mismo periodo previo; esto se explicaría porque

se habría hecho más exigente el proceso de formulación de estos instrumentos normativos, en términos de calidad y solidez técnico científica. Además se han aprobado 156 documentos técnicos, de diversos contenidos, incluidos una amplia gama de planes de diferente tipo.

Tabla 4. Producción normativa en salud: guías técnicas (GT) y documentos técnicos- Década 2006 - 2015

Año	Guía Técnica	GT GPC (*)	Documento Técnico	TOTAL RM/Año
2006	15	12	5	20
2007	9	0	12	21
2008	4	2	11	15
2009	6	5	20	26
2010	14	10	19	33
2011	14	2	24	38
2012	3	0	11	14
2013	2	1	11	13
2014	13	4	19	32
2015	9	4	24	33
	89	40	156	245

(*) GPC: Guías de Práctica Clínica. Se encuentran incluidas dentro del grupo genérico Guías Técnicas.

Fuente: El Peruano, Normas Legales / Construcción propia

Es pertinente destacar que para la formulación de guías de práctica clínica, el Ministerio de Salud aprobó en la segunda mitad del 2015 una Norma Técnica de Salud para la elaboración y uso de Guías de Práctica Clínica y un documento técnico que establece la Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica, con la finalidad de lograr un proceso más eficiente. Aún es prematuro para presentar los resultados de su aplicación, lo que seguro se verán en breve.

Un elemento adicional para el análisis es identificar cómo las resoluciones ministeriales destinadas a la aprobación

de DN se integran dentro de la totalidad de resoluciones ministeriales que la ANS ha emitido en el mismo lapso. De un total de 9,857 resoluciones ministeriales emitidas entre el 2006 y el 2015, se han destinado 598 para la aprobación de DN (6,1% en promedio), lo cual refleja cuanto de la emisión de resoluciones ministeriales destina la ANS para el ejercicio de la función de Regulación (y Fiscalización), y al mismo tiempo cuanta relevancia tiene la función articuladora de las otras funciones de la RSS (Tabla 5).

Tabla 5. Proporción de resoluciones ministeriales de salud destinadas a la producción normativa en salud

Año	Total RM Emitidas / Años	Total RM / Año	Porcentaje
2006	1,213	76	6.3
2007	1,061	62	5.8
2008	907	56	6.2
2009	903	70	7.8
2010	1,033	70	6.8
2011	957	71	7.4
2012	1,019	44	4.3
2013	867	32	3.7
2014	1,031	57	5.5
2015	866	60	6.9
Acumulado	9,857	598	6.1

Fuente: El Peruano, Normas Legales / Construcción propia

Una década de experiencia en el ejercicio de la función de regulación de la Autoridad Nacional de Salud: Perú 2006 - 2015

Emisión de normas legales de salud en la década

En esta revisión cuantitativa de la producción normativa en salud del periodo señalado, es complementario mirar la producción de normas legales en salud para la misma década.

Se han emitido 237 decretos supremos que demandan la firma del Presidente de la República, y el refrendo del Ministro de Salud, y que están destinados a aprobar igual cantidad de reglamentos de leyes en materia de Salud. Información complementaria es anotar que en la década se han emitido 347 resoluciones supremas, que también requieren la rúbrica del Presidente de la República, pero que están destinados a

formalizar decisiones administrativas del ámbito sectorial de acuerdo al marco legal vigente (Tabla 6).

Anotación especial merece la emisión de decretos legislativos, los mismos que por delegación del Congreso de la República, faculta al Poder Ejecutivo a emitirlos. En el 2012, mediante la Ley N° 30073 Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, se dio viabilidad a que la denominada Reforma en Salud se sustente en 23 decretos legislativos, entre ellos el DL N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; este es un hecho excepcional y que también se registró en la década del presente estudio.

Tabla 6. Normas legales del ámbito de salud - Década 2006 - 2015

Año	Decreto Supremo	Resolución Suprema	Decreto Legislativo (*)
2006	24	14	
2007	12	20	
2008	25	24	
2009	17	21	
2010	34	30	
2011	20	31	
2012	13	40	
2013	17	57	23
2014	42	77	
2015	33	33	
Acumulado	237	347	23

Fuente: El Peruano, Normas Legales / Construcción propia

(*) Ley N° 30073 Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud

CONCLUSIONES

La RSS es ejercida por la ANS, a nombre del Estado, siendo una responsabilidad ineludible e indelegable en la protección y defensa de la vida y la salud de la población. Entre las funciones de la RSS está la de Regulación y Fiscalización, que permite diseñar, aprobar, e implementar el marco legal y normativo en salud; y además es la función articuladora entre la de Conducción Sectorial y las otras funciones de la RSS de la ANS.

La FR de la ANS cumple un rol trascendente porque es el elemento que permite precisar las intervenciones y decisiones en Salud Pública, y alcanzar la equidad en salud⁽¹⁴⁾ en consistencia con la responsabilidad del Estado en general, y de la ANS en particular.

En el Perú, el Ministerio de Salud inició un proceso de estandarización de la producción normativa, que ha permitido la sistematización del trabajo de los equipos técnicos responsables de elaborar los anteproyectos y proyectos de DN. La estandarización ha permitido que se identifique el tipo de DN disponibles, en qué casos deben utilizarse, la estructura que deben tener, el ciclo de la producción normativa y las

diferentes etapas que involucra desde la planificación hasta la aprobación, implementación y evaluación de los DN que emite la ANS.

Este proceso estandarizado contribuye a fortalecer el ejercicio de la RSS de la ANS^(15, 16), y por tanto demanda asegurar la solidez y solvencia técnica de los órganos proponentes, que permita desde un enfoque salubrista conjugar el sustento técnico científico con la perspectiva política necesaria para afrontar y resolver determinados problemas o situaciones de salud. Así mismo, vale decir que el proceso objeto de este artículo no se interrumpió con las acciones de la llamada Reforma de Salud, y por el contrario refuerza explícitamente uno de sus objetivos: fortalecer el ejercicio de la rectoría de la ANS.

Para consolidar el trabajo realizado en la formulación normativa en salud en la década 2006 - 2015, es imprescindible asegurar el compromiso de los funcionarios y de los equipos técnicos de manera que la experiencia acumulada, contribuya a incrementar la capacidad del Ministerio de Salud para responder con responsabilidad el rol de órgano Rector del Sector Salud, con mayor razón en la nueva estructura organizacional de la ANS recientemente aprobada (febrero 2016).

Tabla 7. Relación de normas técnicas de salud aprobadas- Década 2006 - 2015

Nº DE NTS	NORMAS TÉCNICAS DE SALUD	RM DE APROBACIÓN	FECHA DE RM
2006			
NTS Nº 040/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño.	RM Nº 292-2006/MINSA	20/03/2006
NTS Nº 041/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis.	RM Nº 383-2006/MINSA	20/04/2006
NTS Nº 042/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.	RM Nº 386-2006/MINSA	20/04/2006
NTS Nº 043/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Mayores.	RM Nº 529-2006/MINSA	05/06/2006
NTS Nº 044/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas afectadas por Carbunco.	RM Nº 551-2006/MINSA	13/06/2006
NTS Nº 045/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para el Uso del Odontograma.	RM Nº 593-2006/MINSA	26/06/2006
NTS Nº 022/MINSA-DGSP-V.02	Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud Públicos y Privados.	RM Nº 597-2006/MINSA	28/06/2006
NTS Nº 046/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adulto Mujer y Varón.	RM Nº 626-2006/MINSA	10/07/2006
NTS Nº 047/MINSA-DGSP-V.01	Norma técnica de Salud para la Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud.	RM Nº 638-2006/MINSA	14/07/2006
NTS Nº 048/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención de la Bartonelosis o Enfermedad de Carrión en el Perú.	RM Nº 647-2006/MINSA	18/07/2006
NTS Nº 049/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Persona afectada con Leptospirosis.	RM Nº 675-2006/MINSA	24/07/2006
NTS Nº 050/MINSA-DGSP-V.01	Norma Técnica de Acreditación de Establecimientos de Salud.	RM Nº 703-2006/MINSA	25/07/2006
NTS Nº 051-MINSA-OGDN-V.01	Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por vía terrestre.	RM Nº 953-2006/MINSA	10/10/2006
NTS Nº 052-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de Rabia Humana en el Perú.	RM Nº 981-2006/MINSA	18/10/2006
NTS Nº 053-MINSA/DGE-V.01	Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica con posterioridad a desastres (naturales/antrópicos) y otras emergencias sanitarias (EPIDES) en el Perú.	RM Nº 1019-2006/MINSA	26/10/2006
2007			
NTS Nº 054-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención de la malaria y malaria grave en el Perú.	RM Nº 076-2007/MINSA	22/01/2007
NTS Nº 055-MINSA/DGE-V.01	Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito.	RM Nº 308-2007/MINSA	16/04/2007
NTS Nº 056-MINSA/SIS-DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la implementación del listado priorizado de intervenciones sanitarias en el Marco del Plan de Aseguramiento Universal en Salud en los establecimientos del Ministerio de Salud a nivel nacional.	RM Nº 316-2007/MINSA	16/04/2007
NTS Nº 050-MINSA/DGSP-V.02	Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.	RM Nº 456-2007/MINSA	04/06/2007
NTS Nº 057-MINSA/DIGEMID-V.01	Norma Técnica de Salud: Sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria para los Establecimientos del Sector Salud.	RM Nº 552-2007/MINSA	04/07/2007
NTS Nº 058-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frío en las Inmunizaciones.	RM Nº 600-2007/MINSA	25/07/2007
NTS Nº 059-MINSA/INS-CENSI-V.01	Norma Técnica de Salud: Prevención, Contingencia ante el Contacto y Mitigación de Riesgos para la Salud en escenarios con presencia de Indígenas en Aislamiento y en Contacto Reciente.	RM Nº 799-2007/MINSA	20/09/2007
NTS Nº 060-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis.	RM Nº 845-2007/MINSA	11/10/2007
NTS Nº 061-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud Donadores - Transplantadores.	RM Nº 999-2007/MINSA	29/11/2007
NTS Nº 062-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios Tratamiento del Dolor.	RM Nº 1013-2007/MINSA	06/12/2007

Una década de experiencia en el ejercicio de la función de regulación
de la Autoridad Nacional de Salud: Perú 2006 - 2015

2008			
NTS N° 063-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Implementación del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias Garantizadas para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Salud Materno Neonatal.	RM N° 193-2008/MINSA	17/03/2008
NTS N° 064-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Profilaxis de la Transmisión Madre-Niño del VIH y la Sífilis Congénita.	RM N° 335-2008/MINSA	20/05/2008
NTS N° 065-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para Transporte Asistido de Pacientes por Vía Aérea - Ambulancias Aéreas.	RM N° 336-2008/MINSA	20/05/2008
NTS N° 066-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Acuática.	RM N° 337-2008/MINSA	20/05/2008
NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud en Telesalud.	RM N° 365-2008/MINSA	26/05/2008
NTS N° 068-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud que establece el Listado de Enfermedades Profesionales.	RM N° 480-2008/MINSA	14/07/2008
NTS N° 069-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Sanitaria aplicable a la fabricación de alimentos envasados de baja acidez y acidificados destinados al consumo humano.	RM N° 495-2008/MINSA	21/07/2008
NTS N° 070-MINSA/	NÚMERO NO UTILIZADO		
NTS N° 071-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Sanitaria que establece los criterios microbiológicos de calidad sanitaria e inocuidad para los alimentos y bebidas de consumo humano.	RM N° 591-2008/MINSA	27/08/2008
NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica.	RM N° 627-2008/MINSA	11/09/2008
NTS N° 073-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Técnica de Salud que guía el manejo selectivo de residuos sólidos por segregadores.	RM N° 702-2008/MINSA	07/10/2008
NTS N° 074-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud que establece el conjunto de intervenciones articuladas para la reducción de la mortalidad neonatal en el primer nivel de atención de salud, familia y la comunidad.	RM N° 862-2008/MINSA	09/12/2008
2009			
NTS N° 075-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Sanitaria para el procedimiento de atención de alertas sanitarias de alimentos y bebidas de consumo humano.	RM N° 222-2009/MINSA	06/04/2009
NTS N° 076-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Técnica de Salud para la acreditación de inspectores sanitarios de alimentos de consumo.	RM N° 245-2009/MINSA	16/04/2009
NTS N° 077-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para el Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual en el Perú.	RM N° 263-2009/MINSA	23/04/2009
NTS N° 078-MINSA/DGE-V.01	Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal.	RM N° 279-2009/MINSA	23/04/2009
NTS N° 079-MINSA/DGSP-INR-	Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación.	RM N° 308-2009/MINSA	12/05/2009
NTS N° 080-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación.	RM N° 457-2009/MINSA	09/07/2009
NTS N° 081-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud de los Equipos de Atención Integral de Salud a poblaciones excluidas y dispersas.	RM N° 478-2009/MINSA	21/07/2009
2010			
NTS N° 082-MINSA/INS-V.01	Norma Técnica de Salud para el control de calidad del diagnóstico microscópico de malaria.	RM N° 461-2010/MINSA	08/06/2010
NTS N° 083-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la vigilancia, prevención y control de la peste en el Perú.	RM N° 684-2010/MINSA	27/08/2010
NTS N° 084-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud de atención del recién nacido pre término con riesgo de retinopatía del prematuro.	RM N° 707-2010/MINSA	13/09/2010
NTS N° 085-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Técnica de Salud para la implementación de la vigilancia y control del Aedes aegypti, vector del dengue en el territorio nacional.	RM N° 797-2010/MINSA	14/10/2010
NTS N° 086-MINSA/DIGEMID-	Norma Técnica de Salud para la organización y funcionamiento de los Comités Farmacoterapéuticos a nivel nacional.	RM N° 829-2010/MINSA	27/10/2010
NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.02	Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".	RM N° 914-2010/MINSA	17/11/2010
NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco .	RM N° 990-2010/MINSA	20/12/2010
NTS N° 088-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Sanitaria para la fabricación, elaboración y expendio de productos de panificación, galletería y pastelería.	RM N° 1020-2010/MINSA	30/12/2010

2011			
NTS N° 089-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Anestesiológica.	RM N° 022-2011/MINSA	10/01/2011
NTS N° 080-MINSA/DGSP-V.02	Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación.	RM N° 070-2011/MINSA	28/01/2011
NTS N° 090-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Técnica de Salud que establece los exámenes médicos ocupacionales para los estibadores terrestres y transportistas manuales.	RM N° 313-2011/MINSA	25/04/2011
NTS N° 091-MINSA/DIGEMID-V.01	Norma Técnica de Salud para la utilización de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.	RM N° 540-2011/MINSA	12/07/2011
NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03	Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".	RM N° 546-2011/MINSA	13/07/2011
NTS N° 092-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la Hepatitis Viral B en el Perú.	RM N° 566-2011/MINSA	20/07/2011
2012			
NTS N° 093-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Técnica de Salud que Establece Directrices Generales para la consignación de Ácidos Grasos Trans (AGT) en el Etiquetado de Alimentos elaborados industrialmente.	RM N° 139-2012/MINSA	28/02/2012
NTS N° 094-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Técnica de Salud para Inspecciones de Ambientes 100% Libres de Humo de Tabaco.	RM N° 415-2012/MINSA	28/05/2012
NTS N° 095-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud: "Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes".	RM N° 503-2012/MINSA	15/06/2012
NTS N° 096-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".	RM N° 554-2012/MINSA	03/07/2012
NTS N° 097-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto Con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).	RM N° 607-2012/MINSA	17/07/2012
NTS N° 098-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Sanitaria para los Servicios de Alimentación en los Establecimientos de Salud.	RM N° 749-2012/MINSA	13/09/2012
NTS N° 099-MINSA/DGE.V.01	Norma Técnica de Salud que Establece el Proceso para el Desarrollo y Evaluación del Análisis de Situación de Salud en los Ámbitos Nacional Y Regional.	RM N° 801-2012/MINSA	09/10/2012
NTS N° 100-MINSA/DGSP.V.01	Norma Técnica de Salud Para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven.	RM N° 944-2012/MINSA	28/11/2012
NTS N° 064-MINSA/DGSP-V.02	Norma Técnica de Salud para la Profilaxis de la Transmisión Madre-Niño del VIH y la Sífilis Congénita.	RM N° 946-2012/MINSA	28/11/2012
NTS N° 034-MINSA/DGSP-V.02	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente.	RM N° 973-2012/MINSA	07/12/2012
2013			
NTS N° 101-MINSA/DGSP.V.01	Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud Que realizan Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia.	RM N° 280-2013/MINSA	16/05/2013
NTS N° 080-MINSA/DGSP-V.03	Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación.	RM N° 510-2013/MINSA	15/07/2013
NTS N° 102-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Tratamiento Antirretroviral de los Niños, Niñas y Adolescentes infectados por el VIH.	RM N° 567-2013/MINSA	06/09/2013
NTS N° 103-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética	RM N° 665-2013/MINSA	23/10/2013
NTS N° 104-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis.	RM N° 715-2013/MINSA	08/11/2013
NTS N° 105-MINSA/DGSP.V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna.	RM N° 827-2013/MINSA	24/12/2013
NTS N° 106-MINSA/DGSP.V.01	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal.	RM N° 828-2013/MINSA	24/12/2013
2014			
NTS N° 107-MINSA/ONDT-V.01	Norma Técnica de Salud que regula el Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas.	RM N° 520-2014/MINSA	09/07/2014
NTS N° 108-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Prevención de la Transmisión Madre-Niño del VIH y la Sífilis.	RM N° 619-2014/MINSA	18/08/2014
NTS N° 109-MINSA/DGE-V.01	Norma Técnica de Salud que Establece la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública del Riesgo de Exposición e Intoxicación por Plaguicidas.	RM N° 649-2014/MINSA	26/08/2014
NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01	Norma Técnica de Salud Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de salud del Segundo Nivel de Atención.	RM N° 660-2014/MINSA	01/09/2014
NTS N° 097-MINSA/DGSP-V.02	Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto Con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).	RM N° 962-2014/MINSA	11/12/2014

Una década de experiencia en el ejercicio de la función de regulación
de la Autoridad Nacional de Salud: Perú 2006 - 2015

2015			
NTS N° 111-MINSA/DGE-V.01	Norma Técnica de Salud que establece la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de Factores de Riesgo por Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides.	RM N° 006-2015/MINSA	06/01/2015
NTS N° 112-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Persona con Discapacidad.	RM N° 013-2015/MINSA	07/01/2015
NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V.01	Norma Técnica de Salud Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención.	RM N° 045-2015/MINSA	27/01/2015
NTS N° 114-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Sanitaria para el Almacenamiento de Alimentos Terminados destinados al Consumo Humano.	RM N° 066-2015/MINSA	06/02/2015
NTS N° 115-MINSA/DGE - V.01	Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú	RM N° 117-2015/MINSA	25/02/2015
NTS N° 116-MINSA/DIGESA-V01	Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, vector del Dengue y la fiebre de Chikungunya y la Prevención del Ingreso del Aedes Albopictus en el	RM N° 288-2015/MINSA	08/05/2015
NTS N° 117-MINSA/DGSP-V.01	Norma Técnica de Salud para la elaboración y Usos de Guías de práctica Clínica del Ministerio de Salud.	RM N° 302-2015/MINSA	14/05/2015
NTS N° 118-MINSA/DIGESA-V.01	Norma Sanitaria que Establece la Lista de Alimentos de Alto Riesgo (AAR).	RM N° 624-2015/MINSA	05/10/2015
NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01	Norma Técnica de Salud Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención	RM N° 862-2015/MINSA	29/15/2015

Fuente: El Peruano, Normas Legales / Construcción propia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Panamericana de la Salud. Función rectora de la autoridad sanitaria, marco conceptual e instrumento metodológico. Oficina de la Subdirectora. Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Unidad de Políticas y Sistemas de Salud. Washington, D.C.: OPS;2007. Edición especial:7
- Organización Panamericana de la Salud. La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. Washington, D.C.: OPS; 2002. Publicación Científica y Técnica:589
- Organización Panamericana de la Salud. La función rectora de la autoridad sanitaria nacional en acción: lecciones aprendidas. Washington, D.C.: OPS; 2007.
- Ley General de Salud. Ley N° 26842. (1997)
- Decreto Legislativo que aprueba la ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. Ley N° 1161/2013 11 de diciembre
- Frenz P, Titelman D. Equidad en salud en la región más desigual del mundo: un reto de políticas públicas en América Latina. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2013;30(4):665-70
- Organización Panamericana de la Salud. Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica. Washington, DC: OPS; 2015.
- Organización Panamericana de la Salud. Función rectora de la autoridad sanitaria, marco conceptual e instrumento metodológico. Washington, D.C.: OPS;2007.
- Robles-Guerrero L. Ejercicio de la función de regulación de la autoridad de salud nacional: eje de la rectoría sectorial en salud. An Fac med. 2013;74(1):43-8
- Robles-Guerrero, L. Importancia de la función normativa de la Autoridad de Salud Nacional para el control de problemas de salud pública. An Fac Med. 2011; 72(4):291-6
- Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud. R.M.N° 826/24 de octubre 2005
- Ministerio de Salud. Guía para la formulación y adecuación de normas técnicas. Perú:MINSA;1987
- Ministerio de Salud. Normas para la Formulación de Documentos Normativos del Ministerio de Salud. Perú:MINSA;2011.
- Organización Mundial de la Salud. Subsana las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre las determinantes sociales de la salud; Informe final de la Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra: OMS;2009.
- Ministerio de Salud. Rectoría en Salud, Evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública a nivel de la Autoridad Sanitaria Nacional. Perú:MINSA;2006.
- Ministerio de Salud. Rectoría, Medición del Desempeño de la Función Rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional. Informe Final. Perú:MINSA;2008

Fuentes de financiamiento:

Este artículo ha sido financiado por el autor.

Conflictos de interés:

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

Correspondencia:

Luis Ricardo Robles Guerrero

Teléfono: 999655005

Correo electrónico: lroblesguerrero@gmail.com

Recibido: 31 de julio de 2016
Aprobado: 14 de noviembre de 2016