

SALUD

Artículo 2.- Cancelar las Letras Patentes correspondientes, a partir de la fecha de término de funciones que será fijada mediante Resolución Viceministerial.

Artículo 3.- Aplicar el egreso que irrogue la presente Resolución Suprema a las partidas correspondientes del pliego presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores.

Artículo 4.- La presente Resolución Suprema será refrendada por el Ministro de Relaciones Exteriores.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

ALLAN WAGNER TIZÓN
Ministro de Relaciones Exteriores

1957547-7

Nombran Cónsul General del Perú en Roma, República Italiana

**RESOLUCIÓN SUPREMA
N° 070-2021-RE**

Lima, 27 de mayo de 2021

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 62 del Reglamento de la Ley del Servicio Diplomático de la República dispone que los funcionarios del Servicio Diplomático desempeñan funciones indistintamente en la Cancillería, en las misiones diplomáticas y consulares, en las representaciones permanentes ante organismos internacionales y en misiones especiales, así como en otras dependencias del Estado, en las oficinas desconcentradas del Ministerio de Relaciones Exteriores y en gobiernos regionales o locales, conforme a los objetivos de la política exterior;

Que, la protección y atención a las comunidades peruanas en el exterior constituye una de las prioridades de la Política Exterior del Perú; y,

De conformidad con la Ley N° 28091, Ley del Servicio Diplomático de la República y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 130-2003-RE, Reglamento de la Ley del Servicio Diplomático de la República y sus modificatorias; el Reglamento Consular del Perú, aprobado por el Decreto Supremo N° 076-2005-RE; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores, aprobado por Decreto Supremo N° 135-2010-RE;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Nombrar al Ministro en el Servicio Diplomático de la República Julio Alberto Alvarez Sabogal, Cónsul General del Perú en Roma, República Italiana.

Artículo 2.- La jurisdicción consular será la establecida en el Decreto Supremo N° 014-2008-RE, del 24 de abril de 2008.

Artículo 3.- Extenderle las Letras Patentes correspondientes.

Artículo 4.- La fecha en que el citado funcionario diplomático deberá asumir funciones será fijada por Resolución Viceministerial.

Artículo 5.- Aplicar el egreso que irrogue la presente Resolución a las partidas correspondientes del Pliego Presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores.

Artículo 6.- La presente Resolución Suprema será refrendada por el Ministro de Relaciones Exteriores.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

ALLAN WAGNER TIZÓN
Ministro de Relaciones Exteriores

1957547-8

Resolución Suprema que crea la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal para la actualización de los porcentajes vigentes del crédito para cubrir el Plan de Salud establecido en el Artículo 23 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento en Salud, en el Sistema Complementario de Seguridad Social en Salud

**RESOLUCIÓN SUPREMA
N° 014-2021-SA**

Lima, 27 de mayo de 2021

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, cuyo Texto Único Ordenado (TUO) se aprueba por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, tiene el objeto de establecer el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud, así como normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento;

Que, los artículos 23 y 24 del precitado Texto Único Ordenado señalan que el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) consiste en la lista priorizada de condiciones asegurables e intervenciones que como mínimo son financiadas a todos los asegurados por las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, sean éstas públicas, privadas o mixtas, y contiene garantías explícitas de oportunidad y calidad para todos los beneficiarios; y es ofertado de manera obligatoria por todas las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, respectivamente;

Que, el artículo 86 del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA, contempla que el PEAS es el plan de aseguramiento en salud que contiene la lista priorizada de condiciones asegurables e intervenciones que como mínimo son financiadas a todos los asegurados en el país, y debe ser ofertado por la totalidad de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) registradas ante la SUNASA (hoy Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD);

Que, el artículo 96 del precitado Reglamento establece que el PEAS reemplaza a la Capa Simple y al Plan Mínimo de Atención definidos en los literales f) y h) del artículo 2 del Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA;

Que, la Décima Primera Disposición Complementaria Final del mencionado Reglamento de la Ley N° 29344 dispone que: "El Comité Técnico Implementador Nacional (CTIN), responsable del proceso de Aseguramiento Universal en Salud, deberá designar en un plazo no mayor de treinta (30) días de publicado el presente Reglamento a sus representantes para desarrollar el estudio técnico del cálculo del crédito sobre los aportes para cubrir el PEAS en el sistema complementario de seguridad social en salud. Este estudio deberá culminarse en un plazo no mayor de once (11) meses. Sobre la base de los resultados de este estudio, se propondrá la modificación de los porcentajes vigentes, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 16 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y en el numeral c) del artículo 7 de la Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD)" (Sic.);

Que, mediante Decreto Supremo N° 011-2009-SA se creó el Comité Técnico Implementador Nacional responsable de la conducción del proceso de Aseguramiento Universal en Salud, adscrito al Ministerio de Salud, el que tuvo un plazo de funcionamiento de dos (02) años contados desde la fecha de su instalación;

Que, en el marco del proceso de cumplimiento iniciado por la Asociación Peruana de Entidades Prestadoras de Salud – APEPS (Expediente N° 14141-2017-0-1801-JR-CI-05), el Quinto Juzgado Especializado en lo Constitucional de la Corte Superior de Justicia de Lima requirió al Ministerio de Salud cumplir con lo dispuesto en la Décima Primera Disposición Complementaria Final del Reglamento de la Ley N° 29344, a fin de elaborar el estudio técnico del cálculo del crédito sobre los aportes para cubrir el PEAS en el sistema complementario de seguridad social en salud, debiendo proponerse, sobre las conclusiones de dicho estudio, la modificación de los porcentajes vigentes de aportes;

Que, en ese extremo, mediante Resolución Suprema N° 005-2019-SA se creó una Comisión Multisectorial de naturaleza temporal, dependiente del Ministerio de Salud, con el objeto de elaborar un informe técnico que contenga el estudio técnico del cálculo del crédito sobre los aportes para cubrir el PEAS en el sistema complementario de seguridad social en salud, con un plazo de once (11) meses para la presentación de su Informe Técnico Final, contados a partir de su instalación;

Que, mediante el artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para la cobertura universal de salud, se dispone la conformación de la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal, con el objeto de elaborar, entre otros aspectos, la propuesta de actualización del PEAS.

Que, con ese propósito, mediante Resolución Suprema N° 021-2019-SA, se creó la Comisión Multisectorial con el objeto de elaborar un informe técnico que contenga propuesta de actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), de los Planes Complementarios previstos en el Decreto de Urgencia N° 017-2019, así como los criterios de elegibilidad basados en la vulnerabilidad económica para su acceso, esquemas de financiamiento y arreglos institucionales para la administración y gestión de los recursos para el aseguramiento en salud;

Que, asimismo, con Decreto Legislativo N° 1466, se aprueban disposiciones para fortalecer y facilitar la implementación del intercambio prestacional en salud en el Sistema Nacional de Salud, que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID – 19, y conforme a su Segunda Disposición Complementaria Modificatoria, se amplía el plazo de vigencia de la Comisión Multisectorial creada por Resolución Suprema N° 021-2019-SA;

Que, de otro lado, el artículo 35 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, dispone que las Comisiones del Poder Ejecutivo son órganos que se crean para cumplir con las funciones de seguimiento, fiscalización, propuesta o emisión de informes, que deben servir de base para las decisiones de otras entidades. Sus conclusiones carecen de efectos jurídicos frente a terceros. No tienen personería jurídica ni administración propia y están integradas a una entidad pública;

Que, el numeral 2 del artículo 36 de la precitada Ley establece que las Comisiones Multisectoriales de naturaleza temporal son creadas con fines específicos para cumplir funciones de fiscalización, propuesta o emisión de informes técnicos, creándose formalmente mediante resolución suprema referendada por el Presidente del Consejo de Ministros y los titulares de los Sectores involucrados;

Que, en tal contexto, conforme a las nuevas disposiciones emitidas en el marco del aseguramiento en salud; resulta necesario conformar una nueva Comisión Multisectorial de naturaleza temporal que se encargue de proponer modificaciones a los porcentajes vigentes del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS); así como, elaborar y presentar al Ministerio de Salud el informe técnico que contenga la propuesta de actualización del crédito sobre los aportes para cubrir el citado Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) establecido en el artículo 23 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento en Salud, en el sistema complementario de seguridad social en salud, observando el procedimiento establecido en el artículo 16 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y en el literal c) del artículo 7 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD);

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; el Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud; y el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades; y el Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, Decreto Supremo que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado, modificado por el Decreto Supremo N° 131-2018-PCM;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Creación

Créase la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal, dependiente del Ministerio de Salud, denominada "Comisión multisectorial de naturaleza temporal para la actualización de los porcentajes vigentes del crédito para cubrir el Plan de Salud establecido en el artículo 23 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento en Salud, en el sistema complementario de seguridad social en salud".

Artículo 2.- Objeto

La Comisión Multisectorial tiene por objeto de elaborar un informe técnico que contenga la propuesta de actualización de los porcentajes vigentes del crédito para cubrir el Plan de Salud establecido en el artículo 23 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento en Salud, en el sistema complementario de seguridad social en salud.

Artículo 3.-Conformación

3.1 La Comisión Multisectorial de naturaleza temporal está conformada por los siguientes representantes:

- a. Un/a (1) representante del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud, quien la preside;
- b. Un/a (1) representante del Ministerio Trabajo y Promoción del Empleo;
- c. Un/a (1) representante del Seguro Social de Salud;
- d. Un/a (1) representante de la Superintendencia Nacional de Salud.

3.2 Los representantes titulares podrán contar con un/a representante alterno/a.

3.3 La participación de los miembros integrantes de la precitada Comisión Multisectorial es ad honorem.

Artículo 4.- Funciones

La Comisión Multisectorial temporal tiene las siguientes funciones:

- a) Proponer modificaciones a los porcentajes vigentes del Plan de Salud establecido en el artículo 23 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento en Salud.
- b) Elaborar y presentar al Ministerio de Salud el informe técnico que contenga la propuesta de actualización del crédito sobre los aportes para cubrir el Plan de Salud establecido en el artículo 23 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento en Salud en el sistema complementario de seguridad social en salud.

Artículo 5.- Secretaría Técnica

La Secretaría Técnica de la Comisión Multisectorial recae en la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional del Ministerio de Salud, encargada de brindar el apoyo técnico y administrativo.

Artículo 6.- Designación de representantes

La designación de los/las representantes, titular y alterno/a, de las entidades públicas ante la Comisión Multisectorial, se realiza mediante Resolución de su titular, dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente de la publicación de la presente Resolución Suprema.

Artículo 7.- Instalación

La Comisión Multisectorial debe instalarse dentro de los cinco (5) días hábiles contados a partir del día

siguiente de la publicación de la presente Resolución Suprema.

Artículo 8.- Vigencia y plazo para la presentación del Informe Técnico Final

La Comisión Multisectorial tiene una vigencia de quince (15) meses, contados a partir del día siguiente de la publicación de la presente Resolución Suprema.

Artículo 9.- Colaboración, asesoramiento y aporte técnico

La Comisión Multisectorial puede invitar a representantes de las entidades públicas, privadas, sociedad civil, organismos de cooperación internacional y del ámbito académico, que contribuyan en el asesoramiento y aporte técnico de la labor encomendada. Su participación se confirma mediante comunicación escrita dirigida a la Secretaría Técnica de la Comisión Multisectorial en el plazo señalado en el artículo 6.

Artículo 10.- Financiamiento

10.1 El funcionamiento de la Comisión Multisectorial se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

10.2 Asimismo, los gastos que involucren la participación de los integrantes que la conforman se financian con cargo al presupuesto institucional de la entidad a la cual pertenecen, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 11.- Refrendo

La presente Resolución Suprema es refrendada por la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministro de Salud.

Artículo 12.- Publicación

Disponer la publicación de la presente Resolución Suprema en la Plataforma Digital Única para Orientación al Ciudadano (www.gob.pe) y en los portales institucionales de los sectores involucrados, el mismo día de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA.- Reglamento Interno

Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su instalación, la Comisión Multisectorial propone el reglamento interno al/a la Ministro/a de Salud, quien lo aprueba mediante resolución ministerial.

El reglamento interno establece la forma en que se realizan las convocatorias a las sesiones, así como el quórum necesario para su realización, e incluye las demás disposiciones para su correcto desarrollo y organización.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

ÓSCAR UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud

JAVIER EDUARDO PALACIOS GALLEGOS
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

1957547-10

**Aprueban la NTS N° 175-MINSA/2021/
CDC "Norma Técnica de Salud para la
Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de
Laboratorio del Síndrome de Guillain Barré"**

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 675-2021/MINSA**

Lima, 26 de mayo del 2021

Visto, el Expediente N° 20-017011-002, que contiene la Nota Informativa N° 081-2020-CDC/MINSA, el Memorando N° 1436-2020-CDC/MINSA y la Nota Informativa N° 07-2020-SML-CDC/MINSA del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; los Oficios N° 0192-2020-JEF-OPE/INS, N° 2558-2020-JEF-OPE/INS y la Nota Informativa N° 1015-2020-CNSP/INS del Instituto Nacional de Salud; y, el Informe N° 451-2021-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

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

Que, el artículo 76 de la precitada Ley establece que la Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes;

Que, los numerales 1), 3) y 5) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas, en epidemias y emergencias sanitarias y en inteligencia sanitaria, respectivamente;

Que, el artículo 4 del citado Decreto Legislativo dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el numeral 4-A2 del artículo 4-A del acotado Decreto Legislativo, modificado por Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, contempla que el Ministerio de Salud, ente rector del Sistema Nacional de Salud, y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por Decreto Legislativo N° 1504, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros;

Que, el artículo 119 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades es el órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, responsable de gestionar los procesos de vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria; teniendo como funciones formular, proponer e implementar normas, lineamientos, documentos normativos en materia de vigilancia epidemiológica en Salud Pública y Análisis de Situación de Salud, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 120 del mencionado Reglamento;

Que, el literal b) del artículo 7 del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2003-