

formatos será en un plazo que no exceda del 15 de enero de 2016.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

DANIEL SCHYDLOWSKY ROSENBERG
Superintendente de Banca, Seguros y Administradoras
Privadas de Fondos de Pensiones

1292159-1

GOBIERNOS REGIONALES

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO

Declaran de interés y prioridad regional la Salud Materno Neonatal Saludable y Segura

ORDENANZA REGIONAL N° 094-2015-CR/GRC.CUSCO

POR CUANTO :

El Consejo Regional del Gobierno Regional del Cusco, en su Vigésimo Tercera Sesión Ordinaria del Consejo Regional periodo 2015 – 2018, de fecha veintitrés de julio del año dos mil quince, ha decidido y aprobado emitir la presente Ordenanza Regional:

VISTOS:

Los Oficios N° 024 y 033-GR CUSCO/CRC/COS, de la Comisión Ordinaria de Salud- periodo legislativo 2015, que remiten al pleno del Consejo Regional Cusco el Dictamen de tipo favorable y elevado por unanimidad, recaído en el Proyecto de Ordenanza Regional que propone:

“DECLARAR DE INTERÉS Y PRIORIDAD REGIONAL LA SALUD MATERNO NEONATAL, SALUDABLE Y SEGURA EN LA REGIÓN CUSCO”

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución política del Perú, establece en su Artículo 1° que, “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado”; asimismo en su Artículo 2° señala que, “toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, siendo el concebido sujeto de derecho en todo cuanto le favorece”; del mismo modo en su Artículo 7° consagra el derecho de las personas a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.

Que, el Artículo 8° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, señala que la gestión de los gobiernos regionales se rige entre otros por los siguientes principios: 4. Inclusión.- El Gobierno Regional desarrolla políticas y acciones integrales de gobierno dirigidas a promover la inclusión económica, social, política y cultural, de jóvenes, personas con discapacidad o grupos sociales tradicionalmente excluidos y marginados del Estado, principalmente ubicados en el ámbito rural y organizados en comunidades campesinas y nativas, nutriéndose de sus perspectivas y aportes. Estas acciones también buscan promover los derechos de grupos vulnerables, impidiendo la discriminación por razones de etnia, religión o género y toda otra forma de discriminación; 7. Equidad.- Las consideraciones de equidad son un componente constitutivo y orientador de la gestión regional. La gestión regional promueve, sin discriminación, igual acceso a las oportunidades y la identificación de grupos y sectores sociales que requieran ser atendidos de manera especial por la gestión regional.

Que, el Artículo 9° inciso g) de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, establece que los Gobiernos Regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de agricultura, pesquería, industria, agroindustria, comercio, turismo,

energía, minería, vialidad, comunicaciones, educación, salud y medio ambiente, conforme a Ley.

Que, en el Artículo 13° de la Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por la ley N° 29053, establece que El Consejo Regional: “Es el órgano normativo y fiscalizador del Gobierno Regional. Le corresponde las funciones y atribuciones que se establecen en la presente Ley y aquellas que le sean de legadas (...)”.

Que, el Artículo 15° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, establece que es atribución del Consejo Regional, aprobar, modificar o derogar las normas que regulen o reglamenten los asuntos y materias de competencia y funciones del Gobierno Regional; el Artículo 38° precisa que las Ordenanzas Regionales norman asuntos de carácter general, la organización y la administración del Gobierno Regional y reglamentan materias de su competencia; por su parte el Artículo 39° señala que los Acuerdos del Consejo Regional expresan la decisión de este órgano sobre asuntos internos del Consejo Regional, de interés público, ciudadano o institucional o declara su voluntad de practicar un determinado acto o sujetarse a una conducta o norma institucional.

Que, la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, en el Artículo 49° literal a) establece como funciones en materia de salud, formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región, en concordancia con las políticas regionales y los planes sectoriales; asimismo, en su Artículo 60° literal h) establece como función de los gobiernos regionales en materia de desarrollo e igualdad de oportunidades, formular, ejecutar políticas y acciones concretas de protección y apoyo a los sectores sociales en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Que, el Título Preliminar de la Ley General de Salud, Ley N° 26842 en sus Artículos II, III, IV y V señala que la protección de la salud es de interés público siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley; el derecho a la protección de la salud es irrenunciable; el concebido es sujeto de derecho en el campo de la salud; la salud pública es responsabilidad primaria del Estado; es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición del niño, del adolescente y de la madre en situación de abandono social.

Que, en la Cumbre del Milenio celebrada del 6 al 8 de setiembre de 2000 en la ciudad de Nueva York se aprobó “La Declaración del Milenio” con la participación de 191 países, de los cuales 189 de ellos eran Estados Miembros en ese entonces incluyendo el Perú, donde se establecieron los objetivos concretos en relación a los retos que el mundo enfrenta, los mismos que ahora se conocen como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (los ODM) y son los que proporcionan un marco para que todo el sistema de la ONU trabaje coherentemente y en conjunto hacia un fin común. Dentro de la Declaración del Milenio se ha establecido como Objetivo N° 5 “Mejorar la Salud Materna” teniendo como meta reducir la tasa de mortalidad materna en tres cuartas partes.

Que mediante Decreto Supremo N° 029-2007-PCM, se aprueba el Plan de Reforma de los Programas Sociales, cuyo objetivo general es el contribuir a la mejora de las condiciones de vida de la población y a la reducción de los niveles de pobreza extrema, a través del desarrollo integrado de acciones constantes y continuas, las que deberán articularse no solo a nivel institucional sectorial, sino también a nivel multisectorial, concordante con la Declaración del Milenio, comprometiendo esfuerzos para lograr metas que permitan reducir de la pobreza, el hambre, la desnutrición, la mortalidad materna e infantil, así como superar el déficit de acceso a los servicios básicos, etc.

Que los Lineamientos de Política y Objetivos del Ministerio de Salud (2007-2020): El Plan Nacional Concertado de Salud del Ministerio de Salud, establece un conjunto de lineamientos de Políticas y Objetivos, clasificados en 3 grandes grupos; Atención Sanitaria, Sistema de Salud y Determinantes de la Salud. Así tenemos: en el Sistema de Salud el Aseguramiento Universal, Descentralización en Salud, Mejora de la Oferta, Calidad de los Servicios, Recursos Humanos

Competentes, Medicamentos de Calidad, Financiamiento, Desarrollo de la Rectoría del Sistema de Salud y Participación Ciudadana en Salud;

Que, dentro de la política nacional de disminución de la mortalidad materna y perinatal, el Sector Salud aprobó el documento Técnico "Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009-2015" mediante Resolución Ministerial N° 207-2009/MINSA de fecha 27 de marzo del 2009, con la finalidad de contribuir a modificar sustancialmente en el país los indicadores negativos relacionados a la muerte en mujeres por embarazo, parto y puerperio, así como de los perinatos, especialmente de los sectores menos favorecidos de la población nacional, estableciendo las pautas que deben cumplir las diferentes instancias del Ministerio de Salud, las DISA y DIRESA, las redes y micro redes y sus establecimientos de salud a nivel nacional para disminuir la mortalidad materna y perinatal en el Perú, así como sirviendo de base para que se genere el Plan Estratégico Multisectorial para la Reducción de la mortalidad materna y perinatal, que involucre a todas las instancias públicas y privadas que integran el Sector Salud.

Que, el Estado peruano ha asumido varios compromisos respecto a la reducción de la mortalidad materna y perinatal, y al logro de una maternidad saludable. Entre los documentos más importantes están la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Declaración y Programa de acción de la Conferencia Mundial de Viena (1993); en ellos se reconoce el derecho de todas las personas a gozar "del nivel de salud física y mental más alto posible", garantizado por el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Artículo 12°). La Convención Contra toda forma de Discriminación hacia la mujer (1965). El Pacto Internacional sobre los Derechos Civiles y Políticos (1966). Sin embargo, las conferencias internacionales de El Cairo (Población y Desarrollo) y de las Mujeres en Beijing, han sido los eventos de mayor y directo impacto en la vida de las personas y han reorientado el rumbo de muchas políticas nacionales e internacionales respecto a temas de población, género, derechos y desarrollo, porque en ellas se trató de integrar los derechos sexuales y derechos reproductivos. Derechos que hasta entonces no habían sido valorados en la medida que les corresponde.

Que, considerando que la muerte materna es un indicador sensible del estado de la mujer en la sociedad, refleja el acceso a los establecimientos de salud y la calidad de atención recibida, siendo la clara muestra de injusticia social y violación de derechos, que así mismo refleja el lugar que se les asigna a las mujeres socialmente, fundamentalmente discriminatoria, haciéndolas más vulnerables a este daño; aquellas mujeres de otras etnias, culturas y otras cosmovisiones, principalmente de poblaciones pobres y de difícil acceso. Por su impacto negativo social, pues desestabiliza el núcleo familiar, deja huérfanos en abandono en ocasiones no solo moral, sino también material.

Que la mortalidad materna constituye un problema urgente de salud pública, la magnitud del problema refleja la posición y condición de las mujeres en situación de pobreza y pobreza extrema; su limitado acceso a los servicios sociales, sanitarios, nutricionales y culturales. Detrás de cada muerte materna se esconde una tragedia familiar la cual puede ser entendida de diversas maneras: como un evento biológico y médico, que también expresa una deficiencia en la capacidad de respuesta del sistema de salud, o se trata algunas veces de una responsabilidad familiar o comunitaria no asumida por razones culturales, económicas, geográficas, entre otras, que ponen en riesgo la vida de la mujer y el perinato, y que multiplicada muchas veces se convierte en una injusticia social de enormes proporciones;

Que, el Informe Defensoría N° 138 "Derecho a una Maternidad Segura: Supervisión Nacional a los Servicios de Ginecología y Obstetricia del MINSA", tuvo por objeto evaluar ciertos aspectos de la atención de la salud de las mujeres durante la etapa prenatal, el parto y el puerperio, presentándose un diagnóstico preliminar sobre la situación de los servicios de ginecología y obstetricia de las diversas regiones del país, dentro de ellos la Región Cusco, dejando recomendaciones que deben ser acogidas por los diversos sectores de la administración

estatal que tienen la responsabilidad de adoptarlas. Su atención evitará que se sigan produciendo muertes de mujeres por motivos relacionales con el embarazo y el parto, además de propiciar el diseño y ejecución de políticas públicas en salud que incorporen los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad, con el fin de Garantizar el acceso de las mujeres a tales servicios públicos.

Que, mediante Ordenanza Regional N° 044-2012-CR/GRC.CUSCO el Consejo Regional del Gobierno Regional Cusco aprobó: "Declarar como Prioridad del Gobierno Regional de Cusco, Promover el Derecho a la Salud de la Maternidad Saludable y Segura, mediante acciones de promoción y prevención de la mortalidad materna y neonatal, priorizando las poblaciones vulnerables". Existiendo por ende la imperiosa necesidad de ampliar los alcances de la Ordenanza Regional N° 044-2012-CR/GRC.CUSCO, es procedente emitir la presente Ordenanza Regional.

Que todas las mujeres tienen derecho a una maternidad Segura y Saludable en el marco de los derechos humanos, la inclusión social y la generación de progreso y desarrollo. En ese sentido, el Estado está obligado a promover su respeto y de asegurar la existencia de condiciones adecuadas para su ejercicio, sin discriminación alguna, y será posible sólo cuando se adopte como parte integral del desarrollo humano, se asuma una política que garantice las condiciones necesarias, se efectúen las derogaciones presupuestales necesarias y se reconozca la maternidad saludable y segura como un derecho humano y como una inversión social y económica, que contribuye al desarrollo individual, familiar, comunitario y al progreso de los países;

Estando a lo establecido y en uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Estado, la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por la Ley N° 27902, la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización y el Reglamento Interno de Organización y Funciones del Consejo Regional del Gobierno Regional del Cusco, aprobado por Ordenanza Regional N° 049-2013-CR/GRC.CUSCO de fecha 2 de marzo del 2013, el Consejo Regional del Cusco, por unanimidad;

Ha dado la siguiente:

ORDENANZA REGIONAL

Artículo Primero.- DECLARAR de interés y prioridad regional la Salud Materno Neonatal Saludable y Segura, mediante acciones de promoción y prevención de la mortalidad materna y neonatal, priorizando a las poblaciones vulnerables, siendo de observancia obligatoria para el personal de las instancias administrativas y sanitarias involucradas.

Artículo Segundo.- APROBAR la participación y responsabilidad transectorial en la prevención y control de mortalidad materna, la cual tiene alcance regional y tiene por finalidad el apoyo comunicacional y el traslado de las emergencias obstétricas y neonatales en los vehículos de transporte con que cuenten (ambulancias, camionetas, patrullas, helicópteros, etc.), disponiendo acciones conjuntas con las instituciones representativas del Estado, Policía Nacional del Perú, V Brigada de Montaña, Compañía General de Bomberos, los organismos dependientes del Gobierno Regional, así como la cooperación multisectorial de los Gobiernos Locales, Organizaciones No Gubernamentales, Colegios Profesionales, Empresas Públicas y Privadas, Sociedad Civil Organizada, y comunidad en general, lo que permitirá que la barrera de acceso por falta de medios de transporte disminuya y se asegure el derecho de la usuaria a la atención de la emergencia, puesto que la demora en el traslado a un establecimiento de mayor capacidad resolutoria es uno de los factores determinantes para la muerte materna y perinatal en la Región, (en caso de pacientes asegurados en el Seguro Integral de Salud - SIS podrán gestionar la reposición de combustible).

Artículo Tercero.- DISPONER que las instituciones dependientes del Gobierno Regional del Cusco, pongan a disposición el uso de vehículos a su cargo, para el traslado de las emergencias obstétricas y neonatales.

Artículo Cuarto.- DISPONER al personal de Salud de las Redes, Micro Redes y Establecimientos de Salud de

la Región, la ejecución de las siguientes acciones, con énfasis en la población pobre y extremadamente pobre:

a) Garantizar la captación del 100% de gestantes en el I trimestre de embarazo a través de la búsqueda activa de gestantes.

b) Cobertura al 100% de gestantes reenfocadas.

c) Garantizar el 100% de parto institucional.

d) Cobertura el 100% púérperas controladas

e) Monitoreo y seguimiento del consumo de sulfato ferroso al 100%

f) Promover la vigilancia comunal de la gestante.

g) Atención al 100% de las gestantes con complicaciones.

h) Atención del servicio Materno Neonatal las 24 horas del día y los 365 días del año según nivel de capacidad resolutive.

i) Capacitación de Agentes Comunitarios en Salud, familias y gestantes en mensajes claves: Captación de gestantes en el primer trimestre, reconocimiento de los signos de alarma, consumo de sulfato ferroso, ácido fólico y parto institucional.

j) Los responsables de cada establecimiento de salud, deben efectuar acciones de coordinación con la finalidad de lograr acuerdos con todas las autoridades de su jurisdicción y especialmente con las autoridades comunales, programas sociales, instituciones públicas, privadas, organizaciones No Gubernamentales – ONGs, entre otras organizaciones de la sociedad civil, para la captación de gestantes en el primer trimestre del embarazo, reconocimiento de signos de alarma, promover el consumo de sulfato ferroso, ácido fólico y el parto institucional, referencia de las gestantes, parturientas, púérperas y recién nacidos al establecimiento de salud más cercano.

k) Del total de las actividades del personal de salud profesional y técnico; el 30% y 40% respectivamente serán actividades extramurales.

Artículo Quinto.- DISPONER que los gobiernos locales a través de los Comités Multisectorial, Juntas Directivas Comunales o Comités Comunales y Centros de Promoción y Vigilancia Comunal del cuidado de la Madre y del Niño, participen activamente en la captación de gestantes en los primeros tres meses de gestación, así como en el reconocimiento precoz de signos de alarma y en la comunicación, apoyo a la referencia de mujeres en periodo de gestación, gestantes en trabajo de parto, púérperas y recién nacidos al establecimiento de salud más cercano y el apoyo mancomunado a la familia durante la permanencia de la gestante en las casas maternas, en el Marco de la Vigilancia Activa de la Salud.

Artículo Sexto.- DISPONER que los gobiernos locales, programen la cadena presupuestal del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, en el marco de las disposiciones establecidas desde el Ministerio de Economía y Finanzas y el Sector Salud, asegurando recursos para concretizar las actividades estratégicas, que contemple la implementación, el fortalecimiento y sostenibilidad de las Casas Maternas, con la finalidad de reducir la barrera geográfica que limita el acceso de las Gestantes a los servicios de salud y aseguren la implementación de la presente ordenanza regional.

Artículo Séptimo.- DISPONER a todas las instituciones públicas (programas sociales) y privadas (organizaciones no gubernamentales y otros) que cuenten con presupuestos, y que dentro de sus líneas de acción incorporen acciones vinculadas a la Maternidad Saludable y Segura, considerando como actividades claves: la captación y derivación al establecimientos de salud de las gestantes en el primer trimestre del embarazo, reconocimiento de signos de alarma, promover el consumo de sulfato ferroso y el parto institucional, referencia de mujeres en periodo de gestación, gestantes en trabajo de parto, púérperas y recién nacidos al establecimiento de salud más cercano, cuyos reportes deberán ser presentados de manera mensual a la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de la Dirección Regional de Salud Cusco.

Artículo Octavo.- DISPONER que las Instituciones Educativas, Primaria, Secundaria; Institutos de Educación Superior y Universidades, deberán incorporar en el currículo académico temas de promoción de

la Maternidad Saludable y Segura que incluye la planificación familiar, prevención de embarazo en adolescentes, infecciones de transmisión sexual y VIH-Sida, reconocimiento de signos de peligro durante el embarazo, parto, puerperio y de recién nacidos, puesto que a este nivel, la tarea de prevención se multiplica y se hace sostenible en el tiempo.

Artículo Noveno.- EXHORTAR a los medios de comunicación para que en horarios gratuitos, efectúen promoción de la Maternidad Saludable y Segura, reconocimiento de signos de alarma, para cuyo efecto la Dirección Regional de Salud Cusco deberá proveer el material audiovisual necesario para su difusión.

Artículo Décimo.- DISPONER y GARANTIZAR la utilización de los recursos necesarios asignados a salud por toda fuente de financiamiento del Gobierno Regional y Gobiernos Locales, para:

a) Contratar profesionales de salud que incluya especialistas ginecólogos y pediatras, de acuerdo a la capacidad resolutive de los establecimientos de salud, en concordancia con las normas sobre la materia y la demanda de la población; que permita ofrecer una oferta de calidad para dichas poblaciones.

b) Contratar profesionales y técnicos en salud para la vigilancia, seguimiento de gestantes desde la comunidad.

c) Mejorar la infraestructura y equipamiento adecuado de los Establecimientos de Salud, de acuerdo a las necesidades de salud de la población.

Artículo Décimo Primero.- PROMOVER Y FOMENTAR la emisión de ordenanzas municipales provinciales y distritales, que persigan la sensibilización, implementación de la presente Ordenanza Regional.

Artículo Décimo Segundo.- ENCARGAR a los Gerentes Regionales de Desarrollo Social; Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial y al Director Regional de la Dirección Regional de Salud de Cusco, la implementación de las acciones que favorezcan y garanticen la Maternidad Saludable y Segura, contribuyendo así a la disminución de la Mortalidad Materna Perinatal.

Artículo Décimo Tercero.- La Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, la Gerencia Regional de Desarrollo Social y la Dirección Regional de Salud Cusco, en trabajo coordinado con las Universidades Públicas y Privadas, Colegios Profesionales, elaborarán un Plan Estratégico Regional, para promover la Maternidad Saludable y Segura.

Artículo Décimo Cuarto.- ENCARGAR a la Dirección Regional de Salud Cusco, la reglamentación de la presente Ordenanza Regional en un plazo de 60 días hábiles a partir del día siguiente de su publicación.

Artículo Décimo Quinto.- Dejar sin efecto las normas que contravienen, deróguese todos los dispositivos que se opongan a la presente Ordenanza Regional.

Artículo Décimo Sexto.- La presente Ordenanza Regional entra en Vigencia a partir del día siguiente de su publicación conforme a Ley.

Dado en la Ciudad del Cusco, a los diez días del mes de agosto, del dos mil quince.

Comuníquese al señor Gobernador del Gobierno Regional del Cusco para su promulgación.

ALÁIN ELVIS ALANOCA ARAGÓN
Consejero Delegado
Consejo Regional de Cusco

POR TANTO:

Mando se registre, publique y cumpla.

Dado en la sede central del Gobierno Regional del Cusco, a los 13 días del mes de agosto del año dos mil quince.

EDWIN LICONA LICONA
Gobernador Regional
Gobierno Regional Cusco

1292390-1