

RESUELVE:

Artículo Único.- Remítase al Congreso de la República, la documentación relativa a la subsanación del proceso de perfeccionamiento interno del "Convenio entre el Gobierno de la República del Perú y el Gobierno de la República Popular China sobre Transporte Aéreo Civil", suscrito el 30 de marzo del 2000 en la ciudad de Beijing, República Popular China.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

ALAN GARCÍA PÉREZ
Presidente Constitucional de la República

JOSÉ ANTONIO GARCÍA BELAÜNDE
Ministro de Relaciones Exteriores

187098-12

Autorizan viaje de representante del Ministerio a México a participar en el III Foro Ministerial sobre la Iniciativa de la Cuenca del Pacífico Latinoamericano

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 0460-2008-RE**

Lima, 7 de abril de 2008

CONSIDERANDO:

Que, es objetivo de la Política Exterior del Perú promover los intereses del país, en el marco de los foros y mecanismos de integración, con miras a consolidar su presencia regional e internacional y facilitar su proceso de inserción a nivel global en materia económica y comercial;

Que, la "Iniciativa sobre la Cuenca del Pacífico Latinoamericano" se enmarca en la propuesta peruana para establecer un "Arco del Pacífico", con la finalidad de consolidar un conjunto de alianzas para que, a partir de la Comunidad Andina de Naciones (CAN), se conforme una "Comunidad del Pacífico" integrada por Colombia, Ecuador, Perú, Chile (miembro asociado a la CAN), que se extendería a lo largo del continente incorporando a México y Centroamérica;

Que, el objetivo principal de esta Iniciativa es identificar acciones conjuntas que permitan una cooperación más dinámica de los países de la Cuenca del Pacífico Latinoamericano entre sí y conducentes a mayores acercamientos con el Asia-Pacífico en los campos referidos a la facilitación y promoción del comercio, la promoción de inversiones, aprovechamiento de los mercados y el mejoramiento de la competitividad;

Que, la "Iniciativa de la Cuenca del Pacífico Latinoamericano" está liderada conjuntamente por las Cancillerías y por los Ministerios de Comercio de los países latinoamericanos de la Cuenca del Pacífico;

Que, el Ministerio de Relaciones Exteriores ha venido participando activamente en el I Foro Ministerial sobre la Iniciativa de la Cuenca del Pacífico Latinoamericano, que se llevó a cabo del 29 al 30 de enero de 2007, en la ciudad de Cali, República de Colombia, así como en el II Foro Ministerial que se desarrolló en la ciudad de Lima, del 20 al 21 de agosto de 2007;

Que, el III Foro Ministerial se desarrollará del 12 al 15 de abril de 2008, en la ciudad de Cancún, Estados Unidos Mexicanos;

Que, el Ministerio de Relaciones Exteriores, en su calidad de coordinador del Grupo de Trabajo sobre Cooperación Económica y Técnica para la Competitividad creado en el II Foro de Lima, deberá presentar en el III Foro Ministerial un informe sobre los resultados de la primera Reunión del Grupo de Trabajo sobre Cooperación Económica y Técnica para la Competitividad celebrada en la ciudad de Lima, el 29 de febrero de 2008;

Teniendo en cuenta el Memorandum (SAE) N° 0134/2008, de 14 de marzo de 2008, de la Subsecretaría de Asuntos Económicos, y lo dispuesto por la Alta Dirección;

De conformidad con la Cuarta Disposición Complementaria de la Ley N° 28091, Ley del Servicio Diplomático de la República; los artículos 185° inciso g) y 190° del Reglamento de la Ley del Servicio Diplomático de la República, aprobado mediante Decreto Supremo N° 130-2003-RE; en concordancia con el artículo 83° del Reglamento de la Ley de Bases de la Carrera Administrativa, aprobado por el Decreto Supremo N° 005-90-PCM; el inciso m) del artículo 5° del Decreto Ley N° 26112, Ley Orgánica del Ministerio de Relaciones Exteriores; la Ley N° 27619, que regula la autorización de viajes al exterior de funcionarios y servidores públicos; su modificatoria la Ley N° 28807, que establece que los viajes oficiales al exterior de funcionarios y servidoras públicos se realicen en clase económica, su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 047-2002-PCM; y el numeral 8.2 del artículo 8° de la Ley N° 29142, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2008;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Autorizar el viaje del Consejero en el Servicio Diplomático de la República Pedro Antonio Bravo Carranza, funcionario de la Dirección General de OMC y Negociaciones Económicas Internacionales, a la ciudad de Cancún, Estados Unidos Mexicanos, del 12 al 15 de abril de 2008, para que participe en representación del Ministerio de Relaciones Exteriores, en el III Foro Ministerial sobre la Iniciativa de la Cuenca del Pacífico Latinoamericano, a llevarse a cabo en dicha ciudad.

Artículo Segundo.- Los gastos que irroque el cumplimiento de la presente Resolución, serán cubiertos por el Pliego Presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores, Meta: 19437 - Integración Política y Negociaciones Económico-Comerciales Internacionales, debiéndose rendir cuenta documentada en un plazo no mayor de quince (15) días al término de la referida comisión, de acuerdo con el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	Pasajes US\$	Viáticos por día US\$	Número de días	Total viáticos US\$	Tarifa aeropuerto US\$
Pedro Antonio Bravo Carranza	1,329.00	220.00	4+1	1,100.00	30.25

Artículo Tercero.- Dentro de los quince (15) días calendario siguientes al término de las referidas reuniones, el citado funcionario diplomático deberá presentar un informe ante el señor Ministro de Relaciones Exteriores, de las acciones realizadas durante el viaje autorizado.

Artículo Cuarto.- La presente Resolución no da derecho a exoneración ni liberación de impuestos aduaneros de ninguna clase o denominación.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

JOSÉ ANTONIO GARCÍA BELAÜNDE
Ministro de Relaciones Exteriores

185488-1

SALUD

Aprueban Reglamento de la Ley N° 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes

**DECRETO SUPREMO
N° 009-2008-SA**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 28553 se promulgó la Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, con

la finalidad de establecer un régimen legal de protección a las personas con Diabetes, brindándoles atención, control y tratamiento de su enfermedad, así como dotarles de cultura de prevención, e integración social y económica;

Que, la Segunda Disposición Complementaria y Final de la precitada Ley dispone que el Ministerio de Salud elaborará su reglamentación;

Que, resulta necesario aprobar el Reglamento de la Ley N° 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes;

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

DECRETA:

Artículo 1°.- Aprobación

Aprobar el Reglamento de la Ley N° 28553 Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, el mismo que consta de un (1) Título Preliminar, cuatro (4) Títulos, nueve (9) Capítulos, cuarenta (40) artículos y dos (2) Disposiciones Complementarias Finales.

Artículo 2°.- Refrendo

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

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

ALAN GARCÍA PÉREZ

Presidente Constitucional de la República

HERNÁN GARRIDO-LECCA M.

Ministro de Salud

REGLAMENTO DE LA LEY N° 28553, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON DIABETES

TÍTULO PRELIMINAR

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°.- Finalidad del Reglamento

Es finalidad del presente Reglamento, regular las disposiciones contenidas en la Ley N° 28553, Ley General de Protección a las personas con Diabetes.

Artículo 2°.- Objeto del Reglamento

El presente Reglamento establece las normas de aplicación, interpretación, ejecución y competencias de la Ley N° 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes, constituyendo las bases para la atención de salud en los establecimientos del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, con la participación activa de la familia, la comunidad y las instituciones de salud y educativas, entre otras.

Artículo 3°.- Alcance

Están sujetos al presente Reglamento, las instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, en el ámbito nacional, para que presten atención y educación a las personas con Diabetes.

Artículo 4°.- Contenido

El presente Reglamento establece normas que permiten la aplicación y ejecución de la Ley N° 28553, a través de objetivos del Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños No Transmisibles de la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud.

Los objetivos son los siguientes:

a) Acciones educativas dirigidas a la población en general, a los niños, adolescentes, adulto y adulto mayor para la promoción de la salud, orientada a la prevención y control de los factores de riesgos para la diabetes.

b) Acciones para promover la atención integral de la persona con diabetes, considerando la detección temprana, tratamiento oportuno y prevención de complicaciones con la participación activa de la persona, familia, comunidad e instituciones, como intervenciones para reducir los índices de morbimortalidad.

c) Sistema de Información de Diabetes para tener acceso a información actualizada en forma periódica mensual, trimestral, semestral y anual permitiendo la elaboración de cuadros gerenciales, indicadores de gestión y tendencias que cuantificarán la cobertura de atención, producción, recursos, rendimientos y costos.

d) El Ministerio de Salud se encarga de proponer la relación de medicamentos e insumos para la fabricación nacional de equivalentes terapéuticos para la Diabetes que serán inafectos del pago de derechos arancelarios; así como de normar los procedimientos para la vigilancia y el control del uso de dicho beneficio, asegurando que tales acciones favorezcan a las poblaciones con menores recursos económicos y en extrema pobreza.

Artículo 5°.- Del Ente Rector

El Ministerio de Salud es el Ente Rector encargado de normar y cautelar los procesos y acciones que potencien y promuevan la atención integral de las personas con Diabetes, así como la implementación y ejecución de las políticas, planes para el control de la Diabetes en forma coordinada y concertada con otras instituciones públicas y privadas.

Artículo 6°.- Definiciones

Para efectos de la aplicación de la Ley N° 28553 y del presente Reglamento, se establecen las siguientes definiciones:

1) Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños no Transmisibles.- Es el conjunto de procesos y acciones orientadas a la prevención y control de los factores de riesgo, la detección precoz y la atención integral de las personas con Diabetes o en riesgo de Diabetes, con su participación activa así como de la familia y la comunidad destinado a reducir el impacto individual, social y económico de dicha enfermedad en el país.

2) Atención Integral.- Es el conjunto de actividades y de cuidados de salud que en forma integrada se realizan en los sistemas de salud y educación, teniendo como ámbitos de acción el hogar y la comunidad.

TÍTULO PRIMERO

PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES

CAPÍTULO I

ESPACIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES

Artículo 7°.- Del Eje Fundamental del Aprendizaje

La Familia es el eje fundamental del aprendizaje y seguimiento sostenido en la vida de la persona con Diabetes para prevenir y controlar los factores de riesgo y sus complicaciones.

Artículo 8°.- De la Comunidad

La Comunidad es el conjunto de personas que deciden intervenir y resolver sus problemas de salud, con proyección hacia su desarrollo integral y familiar. Para tal efecto, participará en la difusión de los procesos de prevención de la Enfermedad, a través de:

- La promoción de prácticas saludables y entornos saludables.
- La participación de líderes comunales en los talleres educativos.
- La movilización de recursos comunitarios.
- La formación de grupos de ayuda mutua de pacientes con Diabetes.

- La participación de las asociaciones de padres de familia de los centros educativos en los talleres educativos sobre prevención y control de la Diabetes.

Artículo 9°.- Del Estado

El Estado tiene como prioridad garantizar las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y tratamiento de las personas con Diabetes, fortaleciendo las capacidades Institucionales, mediante la elaboración de Planes y Acciones en cada entidad, así como el seguimiento y cumplimiento de los mismos.

TÍTULO SEGUNDO

DE LA IMPLEMENTACIÓN

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

Artículo 10°.- De las Modalidades de atención según Sub Sectores

Las modalidades de atención según Sub Sectores comprenden a:

1) Los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, a través de la Atención Integral, que brindarán un conjunto de atenciones integradas según etapas de vida y niveles de atención.

2) Los Establecimientos de Salud de las Instituciones públicas y privadas que deberán contribuir a la promoción de estilos de vida saludable y del control de los factores de riesgo para la Diabetes con participación de la familia y comunidad respectivamente.

Artículo 11°.- De los lugares y niveles de atención

Los lugares y niveles de atención comprenden:

- 1) Establecimientos de Salud públicos y privados por niveles.
- 2) Centros educativos públicos y privados.
- 3) Instituciones de formación profesional en Salud.
- 4) Asociaciones de Padres de Familia.
- 5) Asociaciones de personas con Diabetes y grupos de ayuda mutua.
- 6) Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales.

CAPÍTULO II

ESTRATEGIAS Y ORGANIZACIÓN

Artículo 12°.- De las Estrategias Básicas

Las estrategias básicas para el logro de los objetivos del presente Reglamento incluyen:

- 1) Abordaje Interdisciplinario.
- 2) Articulación Intersectorial.
- 3) Participación Social y grupal de las personas con Diabetes y la familia.
- 4) Incorporar los objetivos y actividades del Programa dentro de la atención primaria de salud con abordaje integral adecuados a cada realidad local.

Artículo 13°.- De la Organización de la Implementación

Para la implementación de la promoción, prevención y atención de pacientes con diabetes será necesario:

- 1) La definición de una oferta básica para la atención, con fundamento en las necesidades prioritarias de salud de las personas con Diabetes.
- 2) El establecimiento de un plan local estratégico, como eje del proceso de implementación con participación de los involucrados, de acuerdo a cada nivel para la movilización de recursos humanos, técnicos y financieros.
- 3) La asignación a un equipo de salud con responsabilidades bien definidas para la atención de

las personas con Diabetes en un espacio geográfico-poblacional claramente delimitado.

4) El escalonamiento de la oferta de servicios, según niveles de atención adecuadamente establecidos e interconectados por el sistema de referencia y contrareferencia.

5) La incorporación de la atención en el Plan de Aseguramiento Universal.

6) Las Direcciones de Salud de Lima y Callao, Direcciones Regionales de Salud, crearán las condiciones necesarias para incrementar la oferta de servicios de atención integral a las personas con Diabetes en los establecimientos de salud de su ámbito.

Artículo 14°.- Articulación de los sistemas de atención a nivel inter sectorial

Establecer redes de coordinación intersectorial que posibiliten la prevención y control de la Diabetes de manera continua, en el marco de la atención integral y según las competencias sectoriales establecidas para cada caso.

CAPÍTULO III

ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PERSONA CON DIABETES

Artículo 15°.- De las actividades de Salud

Las actividades que se desarrollen en torno a la atención de las personas con Diabetes deben ser organizadas, conducidas y evaluadas por personal de salud capacitado y en base a las guías de prácticas clínicas del Ministerio de Salud.

Artículo 16°.- De la Competencia de los Sistemas de Atención

Promover que las disposiciones del presente Reglamento se difundan y cumplan en los establecimientos de salud del ámbito nacional, en el marco de la Atención Integral de Salud, asegurando de este modo la atención de las personas con Diabetes.

Artículo 17°.- De la Atención Integral en Salud

Como parte de la atención integral de las personas con Diabetes en el Sector Salud se brindarán acciones de:

- 1) Promoción de estilos de vida saludable, hábitos alimentarios, actividad física, ambientes libres de humo de tabaco, control de la obesidad, según etapas de vida.
- 2) Prevención de la Diabetes y sus complicaciones.
- 3) Detección precoz de acuerdo a lo establecido en las guías de prácticas clínicas.
- 4) Diagnóstico y tratamiento oportunos de la Diabetes.
- 5) Rehabilitación.

Estas atenciones serán brindadas por etapas de vida: niño, adolescente, adulto y adulto mayor por el personal de salud de los establecimientos de salud.

Artículo 18°.- De las acciones de las Instituciones Públicas y Privadas

Las Instituciones Públicas y Privadas realizarán las siguientes acciones:

- 1) Apoyar la producción y difusión de información y conocimiento científico técnico sobre aspectos vinculados al cambio hacia comportamientos saludables que disminuyan el riesgo para adquirir Diabetes.
- 2) Promover la incorporación del control de los factores de riesgo para la Diabetes en el plan curricular de todos los centros de formación universitaria que preparen profesionales de la salud.
- 3) Impulsar acciones en beneficio de los consumidores, dando a conocer el contenido de los componentes de sus productos en las etiquetas y en la publicidad correspondiente.

CAPÍTULO IV

PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

Artículo 19°.- De la finalidad de las acciones

La comunidad organizada en coordinación con el equipo de salud, a través de sus organizaciones sociales y/o agentes comunitarios, realizarán las siguientes acciones de implementación:

- 1) Fomentar la conciencia y sensibilización de los distintos actores sociales respecto a la Prevención de la Diabetes en la población.
- 2) Participar en la formulación de los planes y proyectos integrales locales a favor de la atención de la persona con Diabetes.
- 3) Fomentar la participación de la familia y comunidad en la formación de grupos de ayuda mutua para la atención de la persona con Diabetes.

Artículo 20°.- De los Responsables Sociales

Los responsables sociales en la comunidad serán:

- 1) Los Agentes Comunitarios de Salud o Promotoras(es) de salud.
- 2) Los Comités Comunales o Locales de Salud.
- 3) Las Organizaciones capacitadas en acciones preventivas y de promoción en salud (Bomberos, Defensa Civil, Cruz Roja etc.) u otros actores sociales.

Artículo 21°.- De la participación de los Responsables Sociales

Los responsables sociales participarán en las siguientes labores:

- 1) Enviar o acompañar a la persona con Diabetes al Establecimiento de Salud cuando presente signos de peligro y/o alarma, factores de riesgo y/o daño(s) en salud.
- 2) Coordinar e informar la referencia y contrarreferencia de la persona con Diabetes al Puesto o Centro de Salud asignado.
- 3) Solicitar apoyo al Puesto o Centro de Salud de referencia, en caso que la condición de salud de la persona con Diabetes lo requiera.
- 4) Reportar problemas o limitaciones encontrados en la referencia de la persona con Diabetes al centro de salud.

Artículo 22°.- De la participación de las personas con Diabetes

La participación de las personas con Diabetes, se efectuará a través de la conformación de Grupos de Ayuda Mutua.

CAPÍTULO V

DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Artículo 23°.- De la Comunicación Social para prevención de Diabetes

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Promoción de la Salud y de la Oficina General de Comunicaciones, establecerá un plan para promover estrategias y acciones de comunicación social y educación para la salud en la difusión de mensajes sobre el control de los factores de riesgo para la Diabetes.

TÍTULO TERCERO

REGISTRO NACIONAL DE PACIENTES CON DIABETES

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

Artículo 24°.- Definición

El Registro Nacional de Pacientes con Diabetes es parte del Sistema Nacional de Información de Daños

No Transmisibles, encontrándose la Oficina General de Estadística e Informática del Ministerio de Salud (OGEI) a cargo de la administración y registro de la base de datos de los pacientes diabéticos.

Para tal efecto, debe contar con los siguientes Sub Sistemas:

- 1) Sub Sistema de Registro Nacional de Pacientes y Seguimiento.
- 2) Sub Sistema Estadístico.
- 3) Sub Sistema de Análisis de Datos.
- 4) Sub Sistema de Almacén de Datos.

Artículo 25°.- Del Objetivo

El Registro Nacional de Pacientes con Diabetes deberá disponer de información actualizada de la morbilidad y mortalidad por diabetes en un territorio definido, permitiendo conocer las tasas de incidencia, prevalencia y mortalidad; así como conocer la distribución geográfica y por grupos poblacionales de esta patología, para orientar a la planificación y control de las acciones sanitarias relativas a la diabetes.

Artículo 26°.- Sub Sistema de Registro Nacional de Pacientes y Seguimiento

Es el responsable del registro sistemático y ordenado de pacientes con el diagnóstico de Diabetes, el mismo que se implementará en los Centros Asistenciales utilizando instrumentos que sirven para tener registros de datos tales como:

- 1) Ficha de la persona con Diabetes.
- 2) Libro de registro y seguimiento de la persona con Diabetes.

Estos datos serán consolidados por el personal de salud en un informe mensual denominado Informe Operacional.

Artículo 27°.- Sub Sistema Estadístico

Es el responsable de la recolección sistemática y ordenada de los datos que abastecen al Registro Nacional de Pacientes con Diabetes.

Artículo 28°.- Sub Sistema de Análisis de Datos

Es el responsable de los registros realizados por los profesionales de la Salud durante la atención a los pacientes. Conforme a ello, facilitarán el análisis que permita la elaboración de los cuadros gerenciales, los indicadores de gestión y las tendencias epidemiológicas que servirán para cuantificar la cobertura de atención, producción, recursos, rendimientos y costos de la atención por Diabetes en el país.

Artículo 29°.- Sub Sistema de Almacén de Datos

Es el responsable del registro de datos en forma manual, en libros de registros (formatos impresos), informes operacionales, historia clínica y otros documentos auxiliares, constituyendo el archivo físico de datos. A través del Sistema de Información de Salud - HIS/MIS -, se realizará el registro de atenciones hasta la implementación de un software que permita el registro informático de pacientes.

CAPÍTULO II

DE LOS NIVELES DE INFORMACIÓN

Artículo 30°.- Del Nivel Local

El nivel local de información está constituido por:

- 1) Establecimientos de Salud del Sector
- Es la unidad básica de registro y de procesamiento de información para el Registro Nacional de Personas con Diabetes, la cual elaborará mensualmente un informe operacional y lo remitirá trimestralmente al nivel inmediato superior (microrred, red, DISA/DIRESA).

Dentro de este nivel se encuentran considerados los establecimientos de Salud del primer nivel de atención.

2) Microrredes

Las Microrredes de Salud representan la administración de un grupo de Centros y Puestos de salud. En este nivel se podrá procesar los informes operacionales de los establecimientos adscritos. El consolidado de la microrred se enviará a la red trimestralmente.

3) Redes

Las Direcciones de Red de Salud administran un grupo de Microrredes de Salud. En este nivel de aplicación se consolidará la información de los hospitales y las microrredes a su cargo, en los que están comprendidos los Centros y puestos de Salud, y se remitirá trimestralmente a nivel regional. Se debe tener en cuenta que algunas redes trabajan directamente con un conjunto de establecimientos, para lo cual seguirán la metodología descrita para microrredes.

Artículo 31°.- Del Nivel Nacional

El Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Estadística e Informática, recibirá en forma trimestral los informes operacionales consolidados por cada región, considerando en ellos, los informes operacionales del sector salud, tanto público como privado. Asimismo, realizará el control de Calidad y remitirá trimestralmente la base de datos a la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños No Transmisibles para su análisis y posterior publicación de resultados.

Artículo 32°.- Del Nivel Regional

Las Direcciones de Salud en el ámbito de Lima y Callao (DISAS) y las Direcciones Regionales de Salud en el ámbito regional (DIREAS), recibirán los informes operacionales de las redes, para consolidarlos en forma trimestral, las que posteriormente serán remitidas a nivel central, bajo responsabilidad.

CAPÍTULO III

RESPONSABILIDADES DE LA INFORMACIÓN

Artículo 33°.- De la Recopilación

La información será recopilada por el personal que registra inicialmente la atención, según cada nivel de atención, teniendo como base el libro de Registro de Personas con Diabetes y los datos del Sistema de Información de Salud -HIS/MIS.

Artículo 34°.- Del Registro de las personas con Diabetes

Deberán registrarse a todas las personas con diagnóstico reciente o antiguo de Diabetes al momento de su primera atención, en un establecimiento de salud.

Artículo 35°.- Responsabilidad del registro

El profesional de salud responsable de la atención, está obligado a registrar a las personas con Diabetes en el libro de registro, conforme a lo señalado en el artículo precedente.

Artículo 36°.- Flujo del registro

El Informe operacional de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud deberá ser elevado por el responsable de la Oficina General de Estadística e Informática del Ministerio de Salud, en coordinación con la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños No Transmisibles en los cinco primeros días de cada mes a la microrred o red, Dirección Regional de Salud o Dirección de Salud, Nivel Central.

Los profesionales de la salud que laboren en EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Fuerzas Policiales, establecimientos penitenciarios y sector privado organizado, deberán reportar el informe trimestral, bajo responsabilidad, a través de la Red Asistencial.

TÍTULO CUARTO

DE LAS RESPONSABILIDADES INSTITUCIONALES

Artículo 37°.- Del nivel Nacional

En el presente nivel, se proporcionarán los documentos técnicos normativos, que puedan apoyar al desarrollo

de la intervención en promoción, prevención, atención y rehabilitación de la diabetes, brindando asistencia técnica en el proceso de implementación. Asimismo, se promoverá que las disposiciones del presente Reglamento se difundan y cumplan en los establecimientos de salud del ámbito nacional.

Artículo 38°.- Del nivel Regional

El nivel regional brindará la asistencia técnica e implementación de los documentos técnicos, así como efectuará el monitoreo y supervisión.

Artículo 39°.- Del nivel Local

El nivel local brindará la atención integral a las personas con Diabetes con la participación activa de la familia y la comunidad, priorizando la población en situación de pobreza y pobreza extrema, con enfoque de interculturalidad, según cada región.

La Red Asistencial deberá proporcionar el soporte informático a los centros asistenciales, que permita un manejo fluido de los registros.

Artículo 40°.- Sanciones

Los establecimientos del sector público o privado que incumplan las obligaciones establecidas en la Ley N° 28553, Ley General de Protección a las personas con Diabetes y el presente Reglamento serán sujetos de las sanciones dependiendo de la falta cometida, de conformidad a la normatividad vigente del Sector Salud.

**DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS
FINALES**

PRIMERA.- Del Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes y de la aprobación de disposiciones

Mediante Resolución Ministerial del Sector Salud, se establecerán las normas complementarias para el debido cumplimiento del objeto del Programa Nacional de Prevención y Atención de Pacientes con Diabetes, creado por el artículo 2° de la Ley N° 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes.

Asimismo, por Resolución Ministerial correspondiente a cada sector, se aprobarán las disposiciones que faciliten el desarrollo de las actividades de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la diabetes.

SEGUNDA.- Entrada en vigencia

El presente Reglamento entrará en vigencia a partir de los treinta (30) días de su publicación en el diario oficial.

187096-1

**Aprueban Cuadro para Asignación
de Personal del Hospital Hermilio
Valdizán**

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 246-2008/MINSA**

Lima, 4 de abril del 2008

VISTO: el Expediente N° 08-028209-01, que contiene el proyecto del Cuadro para Asignación de Personal del Hospital Hermilio Valdizán;

CONSIDERANDO:

Que, el literal d) del artículo 7° de la Ley N° 29142-Ley de Presupuesto para el Sector Público para el Año Fiscal 2008, establece que la contratación o nombramiento según corresponda, serán con cargo a los presupuestos institucionales respectivos, aprobados en la presente Ley, en los casos establecidos en el Anexo C: "Excepciones para contratar o nombrar para el año Fiscal 2008";

Que, con Resolución de la Secretaría de Gestión Pública N° 001-2008-PCM/SGP, se establecen las