Proyecto de Ley N° 5295/2022-CR

PERÚ
CONGRESO de la REPÚBLICA

CONGRESISTA ROBERTO HELBERT SÁNCHEZ PALOMINO

"Decenio para la Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
08 JUN. 2023
RECIBIDO
Firma Hora 17:47

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY 31336 LEY NACIONAL DEL CÁNCER, CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR EL DERECHO DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS, ACCESO Y COBERTURA INMEDIATA A SUS TRATAMIENTOS

Los Congresistas de la República que suscriben, a iniciativa del Congresista de la República **Roberto Helbert Sánchez Palomino**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que les confiere los artículos 107 de la Constitución Política del Perú, 74 y 75 del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente proyecto de ley.

FORMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 31336 LEY NACIONAL DEL CÁNCER, CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR EL DERECHO DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS, ACCESO Y COBERTURA INMEDIATA A SUS TRATAMIENTOS

Artículo 1. Objeto de la Ley
La presente ley tiene por objeto, garantizar la prevención de la enfermedad del cáncer, acceso al diagnóstico temprano, a los medicamentos y al tratamiento oportuno para los pacientes oncológicos.

Artículo 2. Modificación del artículo 7 de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer
Se modifica el artículo 7 de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, el cual quedará redactado de la siguiente manera:

> **Artículo 7. Acciones de prevención y detección temprana del cáncer**
> El Estado, a través de las entidades del sector salud de los tres niveles de gobierno, incentiva y promueve la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención primaria del cáncer y control de cáncer a nivel nacional de manera igualitaria, inclusiva y sin discriminación, de acuerdo a estrategias basadas en evidencia y

sustento técnico, considerando los factores epidemiológicos, mayor exposición a factores de riesgo, accesibilidad y distribución geográfica.

El Estado, a través del trabajo articulado entre las distintas entidades del sector salud y del sector de la innovación de los tres niveles de gobierno, incentiva y promueve la transformación digital de la prestación de los servicios de salud priorizando las acciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico temprano y control del cáncer, así como agilizar los procesos de abastecimiento oportuno de bienes para los pacientes oncológicos, mediante el uso de inteligencia artificial y otras tecnologías basadas en evidencia y sustento técnico. El uso de tecnologías innovadoras se realiza con respeto a los derechos humanos, a la protección de datos, a la igualdad y a la no discriminación.

Artículo 3. Incorporación de los artículos 12 y 13 a la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer

Se incorporan los artículos 12 y 13 a la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, conforme a los siguientes textos:

Artículo 12

La relación de todos los medicamentos para el tratamiento oncológico que se encuentran en posesión de los centros de salud es publicada en un portal de Internet, el cual es accesible al personal salud de la especialidad.

En el caso que no exista el medicamento para el paciente en el establecimiento de salud, en forma inmediata se busca en el portal mencionado en el párrafo anterior y si es ubicado es enviado al centro de salud que lo necesita.

En el supuesto que no exista el medicamento en ningún centro de salud, o se encuentre en un centro de salud muy alejado. El centro de salud entregará el dinero para la compra del medicamento al paciente o le reembolsará si la compra ya fue realizada.

Artículo 13. Del informe anual

El Ministerio de Salud el primer mes de todos los años enviará un informe al Congreso de la República, el cual distribuido a todos los congresistas, sobre el cumplimiento de lo que dispone la Ley Nacional del Cáncer, principalmente respecto a las campañas de prevención, los avances en los tratamientos, número de pacientes, necesidades urgentes, dificultades en la atención y las medidas implementadas para superar las dificultades, entre otros temas.

Para la elaboración del presente informe todas las entidades públicas y privadas, bajo responsabilidad, enviaran la información que les solicité el Ministerio de Salud, en el plazo que señale dicho sector.

Artículo 4. Incorporación de Disposición Complementaria Transitoria

Se incorpora la siguiente disposición complementaria transitoria a la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, la que queda redactada en el siguiente término:

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

PRIMERA: A fin de garantizar el derecho de los pacientes oncológicos continuadores y/o nuevos, de recibir los tratamientos que ya contaban con acceso y cobertura por parte de las entidades del sector salud en condiciones de igualdad, sin discriminación y en la oportunidad y cantidad necesaria que garantice su derecho a la salud, se dispone que el Ministerio de Salud, en un plazo no mayor de 30 días y en tanto que se implemente en su totalidad la presente ley, brinde el acceso y cobertura universal de tratamientos que:

a) Hayan sido aprobados para su uso por algún miembro de RENETSA; y
b) Vengan siendo coberturados en base a la normativa emitida por cualquier institución pública de sector salud a la fecha de publicación de la presente Ley

<u>Artículo 5.</u> Reglamentación

Lo señalado en el artículo 12 de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, se implementará en forma progresiva de acuerdo a lo que señale el Reglamento de la presente ley.

El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley, dentro del plazo de 60 días hábiles posteriores a su publicación.

Lima, 7 de junio de 2023

Roberto Helbert Sánchez Palomino
Congresista de la República

ISABEL CORTEZ AGUIRRE
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Luis Roel

Vocera

Guillermo Bermejo

RUTH LUQUE IBARRA
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Raúl Paredes Piqué

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **12** de **junio** de **2023**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **5295/2022-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA, y**
2. **SALUD Y POBLACIÓN.**

.....
JAVIER ÁNGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Exposición de motivos

El presente proyecto de ley tiene como finalidad modificar la Ley 31336, Ley Nacional de Cáncer, con la finalidad de mejorar las acciones de prevención y también de detención del cáncer, el acceso a los medicamentos y el tratamiento oportuno.

Asimismo, la presente iniciativa incorpora un mecanismo de control político, que contribuirá a visibilizar la problemática. Dicho mecanismo consiste en que el Ministerio de Salud el primer mes de todos los años enviará un informe al Congreso de la República, el cual será distribuido a todos los congresistas, sobre el cumplimiento de lo que dispone la Ley Nacional del Cáncer, principalmente respecto a las campañas de prevención, los avances en los tratamientos, número de pacientes, necesidades urgentes, dificultades en la atención y las medidas implementadas para superar las dificultades, entre otros temas.

Esta iniciativa legislativa ha sido elaborada con la colaboración de Asociación "Con L de Leucemia", entidad que propuso algunos de los artículos de la presente iniciativa.

1. La enfermedad del cáncer en el ámbito global

Las cifras respecto al crecimiento de la enfermedad del cáncer, a nivel global, son bastante preocupantes. Por ese motivo es necesario modificar las normas vigentes con la finalidad que se implemente mecanismos de atención adecuados que permitan que los pacientes puedan acceder en forma oportuna a los medicamentos y tratamiento de calidad.

Según la Organización Mundial de la Salud[1] (OMS):

> "Cáncer es un término genérico utilizado para designar un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de «tumores malignos» o «neoplasias malignas». Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, en un proceso que se denomina «metástasis». La extensión de las metástasis es la principal causa de muerte por la enfermedad".

Asimismo, de acuerdo a la OMS, en el año 2020, una de cada seis personas que registran cáncer fallecieron. Ello en cifras significa que se registraron cerca de 10 millones de defunciones, atribuidas al cáncer, lo cual coloca a dicha enfermedad como la principal causa de muerte en el mundo.

[1] https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer

2. La enfermedad del cáncer en la región

En la región, la situación es bastante parecida a la del mundo, así, según la Organización Panamericana de la Salud[2], en las Américas, el cáncer es una de las principales causas de muerte. Así tenemos que, durante el año 2020, se estima que dicha enfermedad fue la causa de que fallecieran 1,4 millones de personas, de las cuales 47% de ellas tenían 69 años de edad o eran más jóvenes. Asimismo, en la región de las Américas, en el 2020, se estima que el número de casos de cáncer es de 4 millones y se proyecta que, en el 2040, aumentará la cifra hasta 6 millones.

Es importante señalar que, según la OPS, un tercio de los casos se puede prevenir evitando factores de riesgo, como el consumo excesivo de alcohol, dieta poco saludable e inactividad física. Asimismo, existe la probabilidad elevada que de muchos tipos de canceres se curen si se detectan a tiempo y tratado en forma adecuada.

De acuerdo a la OPS, es importante tener en cuenta los siguientes datos.

- "Los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en los hombres son: de próstata (8,6%), pulmón (11,7%), colorrectal (10,2%) y vejiga (5,9%).
- Los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en las mujeres, los cánceres más frecuentes son: de mama (30,7%), pulmón (10,3%), colorrectal (9,6%) y cuerpo uterino (6,4 %).
- Los tipos de cáncer con las tasas más elevadas de mortalidad en los hombres son: pulmón (20,6%), próstata (14,5%), colorrectal (10,6%), páncreas (7,0%) e hígado (6,6%).
- Los cánceres que causan el mayor número de defunciones en las mujeres son: pulmón (18,4%), mama (17,5%), colorrectal (10,6%) y páncreas (7,2%).
- Casi 500.000 nuevos casos de cáncer de mama y más de 100.000 muertes por este cáncer se registraron en la región".

3. La enfermedad del cáncer en el ámbito nacional

Según el artículo "Advierten que el Perú se presentan cerca de 70 mil nuevos casos de cáncer cada año[3]" publicado en el diario Perú.21, la Liga Contra el Cáncer informó que se ha incrementado las cifras de cáncer en nuestro país, como lo señala The Global Cancer Observatory (Globocan): cada año se presentan 69,849 nuevos de cáncer en el Perú. Asimismo, según Globocan en el Perú fallecen debido al cáncer 34,976 personas. Por su parte, de acuerdo lo

[2] https://www.paho.org/es/temas/cancer
[3] https://peru21.pe/lima/liga-contra-el-cancer-advierten-que-el-peru-se-presentan-cerca-de-70-mil-nuevos-casos-de-cancer-cada-ano-rmmn-noticia/

que refiere la Dirección General de Epidemiología, el 70% de pacientes oncológicos detecta la enfermedad recién cuando se encuentra en un estado avanzado o tardío.

Asimismo, durante el año 2021, fueron registrados un promedio de 17,500 nuevos casos de cáncer (varones y mujeres) por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Esta cifra representa un aumentó en un 40% en comparación con la registrada durante el 2020. Es importante señalar que la mayoría de los pacientes atendidos provienen del interior del país[4].

Por su parte, el Seguro Social de Salud (EsSalud) informó que, durante el 2022, detectó un total de 10,203 asegurados con neoplasias malignas en mama, cuello uterino, próstata, pulmón, estómago y piel. [5]

Respecto a cáncer infantil, cada año hay 1800 casos nuevos y 400 fallecen a causa de esta enfermedad. La leucemia es la neoplasia más diagnosticada, puesto que se trata de una tercera parte de los casos, luego vienen los tumores cerebrales (20%) y los linfomas (12%). Hay que tener en cuenta que se registra una alta tasa de curación si el cáncer se detecta a tiempo, en los países avanzados es del 80%; sin embargo, en el caso peruano varía de acuerdo a la patología entre 30 y 90%[6].

4. Desabastecimiento de medicamentos

Según el artículo "Se agotan los medicamentos contra el cáncer en hospitales de Essalud", publicado por Salud con Lupa, el 5 de julio del 2022, a esa fecha el desabastecimiento de los medicamentos oncológicos se debió a la escasez de materias primas, trabas logísticas ocasionadas por la pandemia y también a problemas administrativos.

Asimismo, según el informe de la Contraloria General de la República de fecha 14 de junio del 2022, denominado "Suministro de medicamentos oncológicos y paliativos en las redes prestacionales Rebagliati, Almenara y Sabogal", entre los principales medicamentos que faltaban en ese momento se encontraban:

- Ciclofosfamida que se utiliza para los linfomas, mieloma, leucemias, retinoblastomas (cáncer oftalmológico en niños).
- Docetaxel se utiliza para cáncer de seno, pulmón, próstata, estómago y de cabeza y cuello.

---

[4] Artículo "Más de 17,000 nuevos casos de cáncer se registraron en el 2021", publicado el 05 de febrero del 2022, edición digital del diario El Peruano publicado en https://elperuano.pe/noticia/138721-mas-de-17000-nuevos-casos-de-cancer-se-%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20registraron-en-el-2021/

[5] EsSalud detectó más de 10 mil nuevos casos de cáncer de mamá, cuello uterino, próstata, estómago, pulmón y piel durante el 2022, publicado http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-detecto-mas-de-10-mil-nuevos-casos-de-cancer-de-mama-cuello-uterino-prostata-estomago-pulmon-y-piel-durante-el-2022

[6] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/583555-peru-cada-ano-hay-1800-casos-nuevos-de-cancer-infantil-y-400-ninos-fallecen-a-causa-de-esta-enfermedad

- Filgrastim, considerado uno de los más representativos a fin de evitar infecciones y fiebres neutropénicas (niveles bajos de defensa) provocadas por la quimioterapia.
- Ifosfamida de uso para cáncer testicular, cuello uterino, sarcomas, linfomas, cáncer de pulmón, etc.
- Pacitaxel. De uso para el tratamiento de cáncer de mama, ovario, pulmón, vejiga, próstata, melanoma, esófago, y otros tumores cancerosos solidos
- Etopósido para uso de un determinado tipo de cáncer de pulmón.

De acuerdo al Informe mencionado, se verificó que los medicamentos desabastecidos en el Hospital Rebagliati eran 17, en el Almenara faltaban 19 y en el Sabogal faltaban 23. Al respecto se puede resaltar lo siguiente:

- Entre los 17 medicamentos que faltaban en el Hospital Rebagliati se encuentran principalmente: Ciclosfamida, Docetaxel, Filgrastim, Ifosfamida, Pacitaxel

- Entre los 19 medicamentos que faltaban en el Hospital Almenara se encuentran principalmente: Ifosfamida, Ciclosfamida, Filgrastim, Pacitaxel

- Entre los 21 medicamentos que faltaban en el Hospital Sabogal se encuentran principalmente: Ifosfamida, Docetaxel, Etopósido y Pacitaxel

Como se pueden observar, son medicamentos cuyo uso es necesario y en algunos casos indispensables para combatir el cáncer. Sin embargo, la Contraloría no los encontró en los almacenes de los hospitales mencionados. La ausencia de dichos medicamentos perjudica seriamente el tratamiento de los pacientes oncológicos, en la medida de que, si el cáncer no se combate tiempo, puede hacer bastante daño al paciente. Incluso los daños pueden ser irreversibles, pudiendo causar la muerte. Asimismo, es importante mencionar que el número de medicamentos con stock critico se encontraban en el Rebagliati eran 19, en el Almenara eran 4 y en el Sabogal eran 18.

Por otro lado, de acuerdo, al artículo titulado "El 60% de pacientes con cáncer retrasó su atención y tratamiento a causa de pandemia" [7] publicado en el diario El Peruano, en el cual se difunde los resultados de una encuesta, aplicada a 400 personas, impulsada por 10 asociaciones de pacientes oncológicos, en el marco del Día Mundial contra el Cáncer, uno de los grupos más afectados por la pandemia del COVID-19 fueron los pacientes oncológicos, debido a que más del 60% de los encuestados manifestó que, entre el 2020 y 2022, tuvieron retraso en su tratamiento, como la suspensión en sus consultas, o en sus quimioterapias, en otros casos en sus cirugías o en sus tomografías.

---

[7] https://elperuano.pe/noticia/138662-el-60-de-pacientes-con-cancer-retraso-su-atencion-y-tratamiento-a-causa-de-pandemia

Imagen publicada en el diario El Peruano[8]

Además, según la información publicada en el artículo "Padres de pacientes oncológicos reclaman falta de medicamentos: Sin eso mi hija puede morir""[9] difundido en el portal Infobae, el 7 de enero del 2023, pacientes oncológicos realizaron un plantón en los exteriores del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas debido a la falta de medicamentos, como Paracetamol, que es un medicamento básico, hasta lo más complejo Asparaginasa pegilada y el Atra.

Incluso el artículo mencionado recoge un testimonio de una persona que señala que a un paciente no le pueden administrar el trióxido de arsénico, porque no hay el Atra. Primero tienen que tomar el Atra y recién cuatro horas después deberían ponerle el trióxido de arsénico en la vena. Si no hay el Atra la paciente se encuentra en peligro. Y si no le ponen el trióxido la persona puede fallecer.

---

[8] https://www.elperuano.pe/fotografia//thumbnail/2022/02/04/000148705M.jpg

[9] https://www.infobae.com/america/peru/2023/01/07/padres-de-pacientes-oncologicos-reclaman-falta-de-medicamentos-sin-eso-hija-puede-morir/

Asimismo, de acuerdo al artículo "Hay grave escasez de fármacos oncológicos[10]" publicado en la edición digital del diario Perú21, el 07 de junio del 2022, según la Defensoría del Pueblo, los pacientes de ESSALUD deben poner de su bolsillo para conseguir los medicamentos, o en caso contrario tendrían que postergar el tratamiento.

En el artículo mencionado se indica además que, en el Ministerio de Salud y los gobiernos regionales, el stock de fármacos no es suficiente, pues los institutos especializados apenas cuentan el 15% de medicamentos solicitados. Agrega dicha publicación que, desde noviembre del 2021, Essalud tiene desabastecimiento de medicamentos oncológicos para pacientes adultos y pediátricos, situación que se ha agravó en el último trimestre del 2022. Asimismo, en la publicación del diario Perú21 se difunde las declaraciones del jefe del Programa de Derecho a la Salud de la Defensoría del Pueblo, quien señala que Essalud demoró en comprar medicamentos debido a problemas en el marco normativo y dicha entidad recién salió a adquirirlos, entre abril y mayo del 2022.

Además, en el artículo "Pacientes oncológicos denuncian escasez de medicamentos[11]" publicado en el portal Vigilante, el 28 de febrero del 2023, señala que "el sistema de salud en Perú se encuentra en peligro debido a la pobre distribución y almacenamiento de medicinas, la escasez de profesionales de diversas áreas y la falta de equipos médicos en 1 de cada 2 hospitales y centros de salud de primer nivel. Además, el 57% de peruanos asegurados al Sistema Integral de Salud (SIS) y al Seguro Social de Salud (EsSalud) no logran adquirir medicamentos a través de farmacias públicas".

5. Marco normativo del derecho a la salud

De acuerdo, al artículo 9 de la Constitución Política del Perú, el Estado determina la política nacional de salud y le corresponde al Poder Ejecutivo normar, también supervisar su aplicación, asimismo es el responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Por su parte, según el inciso 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Por lo tanto, el Estado Parte, como el Perú, debe adoptar diversas medidas para asegurar la efectividad de dicho derecho, como crear condiciones que aseguren la asistencia médica oportuna y los servicios médicos en caso de enfermedad.

---

10 https://peru21.pe/lima/cancer-oncologia-essalud-medicina-neolplasicas-hay-grave-escasez-de-farmacos-oncologicos-noticia/

11 https://vigilante.pe/2023/02/28/pacientes-oncologicos-denuncian-escasez-de-medicamentos/

Asimismo, de acuerdo al artículo 55 de la Constitución Política del Perú, los tratados en vigor que hayan sido celebrados por el Perú forman parte de nuestro ordenamiento interno. Es decir, tienen la misma validez que otra norma interna, lo cual implica que son obligatorios.

Asimismo, el artículo 3 de la Constitución señala que la enumeración de los derechos establecidos en el capítulo I (derechos fundamentales de la persona), del Título I de nuestra Carta Magna, no excluye los demás que la Constitución garantiza, ni otros de naturaleza análoga o que se fundan en la dignidad del hombre, o en los principios de soberanía del pueblo, del Estado democrático de derecho y de la forma republicana de gobierno.

Lo establecido en el artículo 3 de la Constitución abre la posibilidad para que otros derechos que no se encuentran reconocidos expresamente en dicho texto, puedan también ser reconocidos como derechos fundamentales, como en este caso el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, reconocido, como hemos analizado en párrafos anteriores, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Por su parte, el Tribunal Constitucional en su sentencia EXP. N.° 03426-2008-PHC/TC, ha señalado que:

> "9. Si bien el derecho a la salud es un derecho social (derecho prestacional), pues su efectividad requiere de determinadas acciones prestacionales, no por ello deja de pertenecer del complejo integral único e indivisible de los derechos fundamentales. Sobre esta base el Estado debe adoptar todas las medidas posibles para que bajo los principios de continuidad en la prestación del servicio, eficacia, eficiencia, solidaridad y progresividad, etc., hagan viable su eficacia en la práctica, de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo y eficaz[12]".

Como se puede observar de acuerdo a la sentencia bajo comentario; si bien, el derecho a la salud requiere que se ejecuten determinadas prestaciones, no por ello deja de ser un derecho fundamental y por ello es necesario que el Estado adopte las medidas posibles para que sea viable su eficacia, con la finalidad que las prestaciones requeridas por una persona sean garantizadas en forma efectiva y eficaz.

6. Derecho comparado

Son diversas las normas en el derecho comparado que se refiere al tema del cáncer, entre ellas podemos mencionar la regulación interna de los siguientes países:

[12] https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/03426-2008-HC.html

Argentina

En Argentina se encuentra vigente la Ley N° 23.611, "Declárese de interés nacional la lucha contra el cáncer, los linfomas, las leucemias y demás enfermedades neoproliferativas malignas"[13], publicada el 7 de noviembre de 1988.

La norma mencionada no solo declaró la lucha contra el cáncer como interés nacional, sino también creó el Instituto Nacional de Oncología como órgano de elaboración y ejecución de los objetivos establecidos en dicha norma. Dicho instituto tiene las atribuciones de asistencia, investigación y también docencia. También elabora e implementa los programas de acción tendientes al cumplimiento de sus objetivos, entre otros.

Asimismo, según el artículo 6 de la norma el Instituto mencionado tendrá en su jurisdicción el Banco Nacional de Drogas Antineoplásicas, el que organizará un programa de asistencia terapéutico–farmacológico, que ponga a disposición de los diversos sistemas asistenciales contemplados en esta ley los fármacos de uso reconocido aceptados internacionalmente para el tratamiento de las enfermedades oncológicas y sus complicaciones.

Con posterioridad se dictaron otras normas, el 9 de setiembre del 2010, el Poder Ejecutivo sancionó el Decreto 1286/2010[14], publicado el 10 de setiembre del 2010, el cual creó el Instituto Nacional del Cáncer, definiendo sus objetivos, atribuciones y también funciones.

Años después, el 28 de setiembre del 2016, se aprobó la Ley 27.285[15], la cual fue publicada, el 1 de noviembre del 2016, mediante la cual el Instituto Nacional del Cáncer (INC), creado por el Decreto 1286/10, se convertía en un organismo descentralizado de la Administración Pública Nacional, se le concede personería jurídica propia, y también se le otorga un régimen de autarquía funcional, administrativa, económica y financiera, dentro de la jurisdicción del Ministerio de Salud.

Chile

En Chile la Ley Núm. 21. 258[16], "Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al Doctor Claudio Mora" promulgada el 26 de agosto del 2020 y publicada el 02 de setiembre del año mencionado, establece un marco normativo para planificar, desarrollar y ejecutar políticas públicas, programas y acciones destinados a establecer las causas y prevenir el aumento de la incidencia del cáncer, el adecuado tratamiento integral y la recuperación de la persona diagnosticada con dicha enfermedad, conforme a lo establecido en el

[13] https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-23611-11/texto
[14] https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-1286-2010-171762/texto
[15] http://www.msal.gob.ar/dlsn/categorias/institucional/ley-27285
[16] https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1149004

Plan Nacional del Cáncer, así como crear un fondo de financiamiento adecuado para lograr ese objetivo.

Respecto a Ley Núm. 21. 258, es importante mencionar que su artículo 21 señala que el Ministerio de Salud deberá informar, ante las Comisiones de Hacienda y de Salud, unidas, en la Cámara de Diputados y en el Senado, una vez al año, respecto a los avances y el desarrollo de dicha norma. Ello, permite que el Poder Legislativo de Chile lleve a cabo un control adecuado de las acciones que tome el Poder Ejecutivo para cumplir con la Ley Nacional de Cáncer en Chile. Motivo por el cual es importante que en la legislación nacional se establezca una obligación similar.

México

En México se aprobó la "Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia[17]", la cual fue publicada el 7 de enero del 2021, con el objeto establecer las medidas necesarias para la atención integral y universal de las niñas, niños y adolescentes, que sean menores de 18 años, que tengan sospecha o tengan diagnóstico de cáncer, dentro de las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud de dicho país.

7. Propuesta

La presente iniciativa legislativa propone modificar la Ley N° 31336, Ley Nacional de Cáncer, con la finalidad de mejorar las acciones de prevención y también de detención, el acceso a los medicamentos y el tratamiento oportuno del cáncer y para ello propone modificar el artículo 7 de la Ley N° 31336, con la finalidad que el Estado, a través del trabajo articulado entre las distintas entidades del sector salud y del sector de la innovación de los tres niveles de gobierno, incentive y promueva la transformación digital de la prestación de los servicios de salud, priorizando las acciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico temprano y control del cáncer así como agilizar los procesos de abastecimiento oportuno de bienes para los pacientes oncológicos, mediante el uso de inteligencia artificial y otras tecnologías basadas en evidencia y sustento técnico.

Asimismo, la propuesta legislativa, con la finalidad de conseguir que un paciente siempre acceda en forma oportuna a un medicamento oncológico, plantea que se incorpore el artículo 12 a la Ley N° 31336, proponiendo que:

- La relación de todos los medicamentos para el tratamiento oncológico que se encuentran en posesión de los centros de salud será publicada en un portal de Internet, el cual será accesible al personal salud de la especialidad.

[17] https://sidof.segob.gob.mx/notas/5609564

- En el caso que no exista el medicamento para el paciente en el establecimiento de salud, en forma inmediata, el personal de salud lo buscará en el portal mencionado en el párrafo anterior y si es ubicado lo solicitará para que sea enviado al centro de salud que lo necesita.

- En el supuesto que no exista el medicamento en ningún centro de salud, o se encuentre en un centro de salud muy alejado. El centro de salud entregará el dinero para la compra del medicamento al paciente o le reembolsará si la compra ya fue realizada. No existe novedad alguna en este mecanismo, puesto que algunos planes de seguro privado permiten, que en el caso que la clínica no cuente con el medicamento, el paciente compra el medicamento y el seguro le reembolsa lo gastado, con lo cual el paciente accede en forma oportuna al medicamento. Es importante mencionar, que está parte de la ley, será implementado en forma progresiva de acuerdo al presupuesto del centro de salud en el que se atienda el paciente.

Además, el proyecto propone que se incorpore el articulo 13 a la Ley N° 31336, el cual contiene una cláusula de fiscalización que permitirá que el Congreso de la República controle la implementación de la Ley N° 31336, en el sentido que obliga al Ministerio de Salud a que el primer mes de cada año envíe un Informe sobre el cumplimiento de lo que dispone la Ley Nacional del Cáncer, al Congreso de la República, el cual será distribuido a todos los congresistas.

Asimismo, para la elaboración del Informe mencionado todas las entidades públicas y privadas enviaran la información que les solicité el Ministerio de Salud, en el plazo que índique dicho sector.

RELACION DEL PROYECTO DE LEY CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

El proyecto de ley bajo comentario se encuentra vinculado con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional N° 11 (Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación) y N° 13 (Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social).

ANALISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa no irroga gasto alguno al Estado, en la medida que se trata de una norma que propone garantizar la prevención de la enfermedad del cáncer, acceso al diagnóstico temprano, a los medicamentos y productos farmacéuticos y, el tratamiento oportuno para los pacientes oncológicos.

Por otro lado, son números los beneficios que se conseguirán con la aprobación del presente proyecto de ley son los siguientes:

- Permitirá que el Estado incentive y promueva la transformación digital de la prestación de los servicios de salud priorizando las acciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico temprano y control del cáncer, así como agilizar los procesos de abastecimiento oportuno de bienes para los pacientes oncológicos, mediante el uso de inteligencia artificial y otras tecnologías basadas en evidencia y sustento técnico.

- Que los pacientes acceden en forma oportuna a los medicamentos oncológicos, en la medida que en el cáncer una demora en la entrega de medicamentos puede traer consecuencias irreversibles, incluso la muerte del paciente.

- Permitirá que el Congreso ejerza, oportunamente, su función de control respecto a la implementación de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. Puesto, que el Ministerio de Salud presentará un informe al Congreso sobre el tema, para lo cual requerirá información a todas las entidades que trabajan sobre el tema. En este caso la sola acción (requerir información) conseguirá que las diversas entidades cumplan con el mandato de la Ley N° 31336 en beneficio de los pacientes oncológicos.

EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa propone modificar el artículo 7 de Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer e incorpora los artículos 12 y 13 y una disposición transitoria a dicha norma, lo cual permitirá mejorar la atención a los pacientes oncológicos, y se conseguirá que dichas personas tengan acceso a los medicamentos en forma oportuna.