



Congresista Isabel Cortez Aguirre

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Proyecto de Ley

PROYECTO DE LEY QUE PROTEGE A LOS DERECHOHABIENTES DE ESSALUD

La congresista ISABEL CORTEZ AGUIRRE y los demás congresistas que suscriben el presente; en el ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo 22° inciso c), artículo 75° y artículo 76° numeral 2 (dos) último párrafo (2.2) del Reglamento del Congreso de la República; presentan la siguiente propuesta legislativa:

I. FORMULA LEGAL

LEY QUE MODIFICA EL DECRETO SUPREMO N° 027-2015-SA, QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 29414, LEY QUE ESTABLECE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto modificar el artículo 16° del Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el reglamento de la Ley N° 29344, Ley marco de aseguramiento universal en salud y el artículo con la finalidad de fortalecer el acceso a la información de los beneficiarios y sus derechohabientes

Artículo 2.- Modificatoria

Modifíquese el artículo 16° del Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el reglamento de la Ley N° 29344, Ley marco de aseguramiento universal en salud que quedará de la siguiente manera:

"Artículo 16°.- Información de las IAFAS a sus afiliados.

Las IAFAS deberán proporcionar información suficiente y oportuna, a sus afiliados, respecto a las coberturas, condiciones y limitaciones de sus contratos, así como los planes de salud, condiciones de otorgamiento y de reajuste de aportes, gastos en la prestación de servicios de salud incurridos en periodos a ser establecidos por la SUNASA, u otros que ésta determine, cuando corresponda.

Asimismo, las IAFAS reportarán a cada de uno de los asegurados, de forma virtual o física a petición del asegurado, lo siguiente:

1. Los nombres, apellidos y número de DNI de cada uno de los derechohabientes inscritos a nombre del asegurado.
2. Las veces que el asegurado o derechohabientes hicieron uso del seguro durante los últimos 36 meses.



PERÚ
CONGRESO
de la
REPÚBLICA

Congresista Isabel Cortez Aguirre

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

3. Las aportaciones que el empleador realizó al seguro por su obligación con el asegurado, desde la fecha de inscripción. Así como el aporte total derivado de la trayectoria laboral del asegurado.

Asimismo, la entidad empleadora otorgará en el mes de enero de cada año, a las IAFAS, las cuentas de correo electrónico que el asegurado haya registrado, con el fin de que la información sea entregada por la IAFAS de forma virtual y trimestralmente, a cada asegurado.

Lima, marzo de 2022

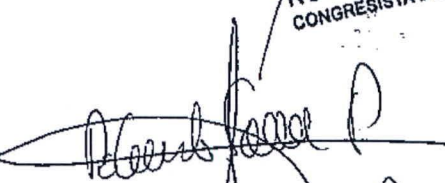

ISABEL CORTEZ AGUIRRE
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA


SIGRID BAZÁN NARRO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA


RUTH LUQUE IBARRA
Directiva Portavoz Titular
Grupo Parlamentario Juntos por el Perú
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA


EDGAR REYMUENDO MERCADO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA


RUTH LUQUE IBARRA
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA


ROBERTO HUMBERTO SÁNCHEZ PALOMINO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A. ANTECEDENTES

La Constitución Política del Perú reconoce en su artículo 7 el Derecho a la Salud, señalando lo siguiente: *"Todos tienen derecho 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 (...) "*, mientras que en el artículo 10, delega la responsabilidad de diseñar y conducir *"en forma plural y descentralizadora para"* la Política Nacional de Salud para *"garantizar el acceso equitativo a los servicios de Salud"*; finalmente, el artículo 11° regula el Libre acceso a las prestaciones de salud y pensiones señalando que: *"El estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento"*.

El Tribunal Constitucional ha señalado, en el mismo sentido, en reiterada jurisprudencia que la protección del derecho a la salud no solo consiste en la facultad de conservar la salud en todas sus dimensiones, sino que representa la obligación del Estado de posibilitar *"un estado pleno de salud"*¹ garantizando el acceso y goce a las prestaciones de salud y con ello el acceso a una vida digna que permita el desarrollo de la persona; todo ello, en razón del cumplimiento de esta obligación estatal.

En este sentido, la creación del Seguro Social de Salud a través de la Ley N° 27056, y la posterior implementación de la Ley N° 29344, Ley marco de aseguramiento universal en salud son una respuesta a dicha obligación que, sin embargo, puede y debe estar en constante mejora ofreciendo un seguro de salud preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación en beneficio de la población en general.

Al respecto, la Ley N° 29344, ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud tiene como una de sus características la transparencia (Artículo 5°, numeral 7), por lo que *"El proceso de aseguramiento universal en salud cuenta con mecanismos de gestión que aseguran la rendición de cuentas a la ciudadanía"*. Por ello y, en razón del número de beneficiarios y beneficiarias de EsSalud, es necesario que exista un registro amigable y sectorizado que permita dar seguimiento a la atención que reciben los titulares y sus derechohabientes.

Sin desmedro de lo anterior, dicha información debe seguir ciertos parámetros de respeto a la privacidad de los pacientes; tal y como lo señala la ley N° 29733, Ley de protección de datos personales que define como datos sensibles aquellos que incluyen, entre otros, la información relacionada a la salud.

En la misma línea, el Reglamento de la mencionada ley, contenida en el Decreto Supremo N° 003-2013, señala de forma más específica que los datos

¹ Tribunal Constitucional, 29 de agosto de 2006. Sentencia recaída en el Expediente N° 7231-2005-PA/TC.



relacionados con la salud: ***"Es aquella información concerniente a la salud pasada, presente o pronosticada, física o mental, de una persona, incluyendo el grado de discapacidad y su información genética"***

En razón de lo señalado anteriormente se debe considerar que también es una obligación del Estado transparentar y difundir a través del acceso a la información las actividades que le corresponden en el ejercicio de sus competencias.

Sobre el tema, la Constitución Política del Perú, señala que toda persona tiene derecho *"solicitar sin expresión de causa la información que requiera y a recibirla de cualquier entidad pública, en el plazo legal (...)"*, definición que concuerda con lo establecido en el artículo 3 de la Ley de transparencia y acceso a la información pública, ley N° 27806; las instituciones estatales están sometidas al principio de publicidad estatal por lo que deben *"(...) prever una adecuada infraestructura, así como la organización, sistematización y publicación de la información a la que se refiere esta Ley"*

Sin embargo, la información relacionada a la salud constituye datos sensibles porque competen información privada, por lo que se debe considerar lo que establece el Reglamento de la Ley de transparencia (Decreto Supremo N° 003-2013-JUS) respecto al consentimiento señalando que este debe ser libre, previo, expreso e inequívoco; por lo que es posible que un titular solicite la información sobre su salud o la atención de la misma, a través de los medios que considere pertinentes, este es el caso de las entidades empleadoras o las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud – IAFAS.

B. MARCO NORMATIVO

- a. Constitución Política del Perú
- b. Ley N° 28611, Ley General de Salud
- c. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD)
- d. Ley N° 29344, Ley marco de aseguramiento universal en salud
- e. Decreto Supremo N° 008-2010-SA, Aprueban reglamento de la Ley N° 29344, Ley marco de aseguramiento universal en salud
- f. Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales
- g. Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, Aprueba Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales
- h. Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- i. Decreto Supremo N° 072-2003-PCM, Reglamento de la Ley de Transparencia y acceso a la información pública.

C. IMPORTANCIA DEL MANEJO DE INFORMACIÓN SOBRE ATENCIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD

En la actualidad, según la Memoria anual 2020 del Seguro Social de Salud – EsSalud, se cuentan con casi 12 millones de asegurados titulares y beneficiarios



Congresista Isabel Cortez Aguirre

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

que son atendidos en más de 400 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cuyos datos son de manejo institucional.

Este informe presenta una cifra global que, sin embargo, no muestra la diferencia entre titulares y derechohabientes; registro con el que cuentan las IAFAS, en tanto administran los fondos que destinan las entidades empleadoras y coordina con las Instituciones prestadoras de servicio de salud (IPRESS) para efectivizar el acceso a la atención en salud.

Dicha información permite el ejercicio del derecho de los titulares a saber cómo se administran sus recursos para la atención en salud tanto propia como de sus derechohabientes al ser un aporte que se deriva de la remuneración asignada por el trabajo que realiza según el tipo de régimen al que pertenezca²

En esa misma línea se puede inferir que siendo cerca de 12 millones de asegurados, es posible que existan suplantaciones tanto de titulares como de derechohabientes al momento de la atención médica; por ello y en protección al derecho de los titulares, es necesario tener un registro disgregado que efectivice una participación informada en el cuidado y preservación de su salud.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Este proyecto de ley busca fortalecer el ejercicio de acceso a la información en la atención de su salud y sus derechohabientes administrados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud dentro del sistema de aseguramiento universal; con el fin de evaluar de forma permanente el acceso a dicho derecho.

En ese sentido, la propuesta legislativa tiene efecto en el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley marco de aseguramiento universal en salud, contenida en el Decreto Supremo N° 008-2010-SA, modificando el artículo 16 de dicho cuerpo normativo.

² Decreto Supremo N° 008-2010-SA, artículo 19°:

De los regímenes de financiamiento.

A partir de la vigencia de la presente Ley, todos los peruanos son beneficiarios del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) en su condición de afiliados a los siguientes regímenes:

1. El régimen contributivo: Comprende a las personas que se vinculan a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud a través de un pago o cotización, sea por cuenta propia o de su empleador.
2. El régimen subsidiado: Comprende a las personas que están afiliadas a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, por medio de un financiamiento público total. Dicho régimen está orientado principalmente a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos y se otorga a través del Seguro Integral de Salud.
3. El régimen semi contributivo: Comprende a las personas que están afiliadas a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, por medio de financiamiento público parcial y aportes de los asegurados y empleadores, según corresponda (...)



Para mayor detalle se propone el cuadro comparativo siguiente:

Texto Actual	Propuesta Modificatoria
Artículo 16°. – Información de las IAFAS a sus afiliados. Las IAFAS deberán proporcionar información suficiente y oportuna, a sus afiliados, respecto a las coberturas, condiciones y limitaciones de sus contratos, así como los planes de salud, condiciones de otorgamiento y de reajuste de aportes, gastos en la prestación de servicios de salud incurridos en periodos a ser establecidos por la SUNASA, u otros que ésta determine, cuando corresponda.	Artículo 16°. – Información de las IAFAS a sus afiliados. Las IAFAS deberán proporcionar información suficiente y oportuna, a sus afiliados, respecto a las coberturas, condiciones y limitaciones de sus contratos, así como los planes de salud, condiciones de otorgamiento y de reajuste de aportes, gastos en la prestación de servicios de salud incurridos en periodos a ser establecidos por la SUNASA, u otros que ésta determine, cuando corresponda. <u>Asimismo, las IAFAS reportarán a cada de uno de los asegurados, de forma virtual o física a petición del asegurado, lo siguiente:</u> <u>4. Los nombres, apellidos y número de DNI de cada uno de los derechohabientes inscritos a nombre del asegurado.</u> <u>5. Las veces que el asegurado o derechohabientes hicieron uso del seguro durante los últimos 36 meses.</u> <u>6. Las aportaciones que el empleador realizó al seguro por su obligación con el asegurado, desde la fecha de inscripción. Así como el aporte total derivado de la trayectoria laboral del asegurado.</u> <u>Asimismo, la entidad empleadora otorgará en el mes de enero de cada año, a las IAFAS, las cuentas de correo electrónico que el asegurado haya registrado, con el fin de que la información sea entregada por la IAFAS de forma virtual y trimestralmente, a cada asegurado.</u>

II. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La norma propuesta no genera gastos al erario nacional ya que implica modificaciones a una norma regulatoria y fiscalizadora de una entidad estatal.

III. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL



Congresista Isabel Cortez Aguirre

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

La presente propuesta se enmarca en las siguientes políticas del Acuerdo Nacional:

Política N°09: 9. Política de Seguridad Nacional