



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA Período Anual de Sesiones 2023-2024

Señor presidente:

Han ingresado para dictamen de la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, las siguientes iniciativas legislativas:

1. **Proyecto de Ley 5253/2022-CR**, Ley que modifica el Decreto Legislativo 1164 de salud para la protección en salud de tuberculosis y/o infección por el virus de la inmunodeficiencia humana de personas refugiadas y migrantes, presentado por la congresista del grupo No Agrupado Susel Ana María Paredes Pique.
2. **Proyecto de Ley 7260/2023-CR**, Ley que extiende la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis, presentado por el Grupo Parlamentario Somos Perú a iniciativa del Congresista José Enrique Jerí Oré.

Después del análisis y debate correspondiente, la Comisión acordó por **UNANIMIDAD** de los presentes, con la aprobación del acta con la dispensa de su lectura, en su Trigésima Quinta Sesión Extraordinaria llevada a cabo el 27 de abril de 2024 en el departamento de Tacna, proponer al Pleno del Congreso de la República, la **APROBACIÓN** de los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, con un texto sustitutorio que se encuentra en la parte final del presente dictamen. Votaron a favor los congresistas Jerí Oré, José Enrique; Acuña Peralta, María Grimaneza; Alcarraz Agüero, Yorei Kira; Chacón Trujillo, Nilza Merly; Ciccía Vásquez, Miguel Ángel; Cruz Mamani, Flavio; Huamán Coronado, Raúl; Julón Irigoín, Elva Edhit; Kamiche Morante, Luis Roberto; López Morales, Jeny Luz; Luna Gálvez, José León; Marticorena Mendoza, Jorge Alfonso; Padilla Romero, Javier Rommel; Paredes Gonzales, Alex Antonio; Portalatino Ávalos, Kelly Roxana; Quiroz Barboza, Segundo Teodomiro; Ramírez García, Tania Estefany; Sanches Palomino, Roberto Helbert; Soto Palacios, Wilson; Ugarte Mamani Jhakeline Katy; y Zeta Chunga, Cruz María.

1. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Antecedentes procedimentales

Los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, fueron presentados al Área de Trámite y Digitalización de Documentos del Congreso de la República e ingresados a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, siguiendo el siguiente procedimiento.



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

N°	Proyecto de ley	Fecha de ingreso a trámite documentario	Fecha de ingreso a la Comisión	Decretada a Comisión	
				Primera	Segunda
1	5253/2022-CR	6/06/2023	8/06/2023	Presupuesto y Cuenta General de la República	Comisión de Salud y Población.
2	7260/2023-CR	11/03/2024	13/03/2024	Presupuesto y Cuenta General de la República	Comisión de Salud y Población.

1.2 Antecedentes legislativos

Desde el inicio del presente periodo parlamentario (2021) a la fecha, no se han presentado otros proyectos de ley sobre la misma temática.

2. CONTENIDO DE LAS PROPOSICIONES LEGISLATIVAS

- 2.1. **Proyecto de Ley 5253/2022-CR**, Ley que modifica el Decreto Legislativo 1164 de salud para la protección en salud de tuberculosis y/o infección por el virus de la inmunodeficiencia humana de personas refugiadas y migrantes.

"LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO 1164 DE SALUD PARA LA PROTECCIÓN EN SALUD DE TUBERCULOSIS Y/O INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA DE PERSONAS REFUGIADAS Y MIGRANTES"

Artículo Único. - Incorpórese, por interés de Salud Pública, la siguiente disposición complementaria final al Decreto Legislativo 1164:

SEGUNDA: El Seguro Integral de Salud podrá afiliar al régimen subsidiado a las personas refugiadas y migrantes con diagnóstico de tuberculosis y/o de infección con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), con carácter excepcional y de manera temporal hasta la obtención del carné de extranjería. En tanto ello ocurra, para efectos del registro en la base de datos del SIS se podrá utilizar cédula de identidad, permiso temporal de permanencia, carné de permiso temporal, pasaporte, carné de solicitante de refugio o autorización de trabajo para solicitantes de la condición de refugiado o, inclusive, Declaración Jurada de Identidad en caso de que no se cuente con ninguno de los documentos mencionados.

El SIS emitirá, en un plazo máximo de 45 días, las disposiciones específicas que resulten necesarias para el adecuado cumplimiento de la presente disposición complementaria final."

- 2.2. **Proyecto de Ley 7260/2023-CR**, Ley que extiende la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis, a iniciativa del Congresista José Enrique Jerí Oré del Grupo Parlamentario Somos Perú.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.

**"LEY QUE EXTIENDE LA COBERTURA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD PARA PREVENIR
Y CONTROLAR EL VIH/SIDA Y LA TUBERCULOSIS"**

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto modificar el Decreto Legislativo N°1164, Decreto Legislativo que establece Disposiciones para la Extensión de la Cobertura Poblacional del Seguro Integral de Salud en Materia de Afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado, a fin de extender la cobertura del SIS para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis a las personas extranjeras, que residen en territorio nacional y que no cuenten con seguro de salud.

Artículo 2.- Incorporación de la tercera disposición complementaria transitoria al Decreto Legislativo N°1164

Incorpórese la tercera disposición complementaria transitoria al Decreto Legislativo N°1164, Decreto Legislativo que establece Disposiciones para la Extensión de la Cobertura Poblacional del Seguro Integral de Salud en Materia de Afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado, con el siguiente texto:

"TERCERA. - Facúltase a la IA FAS SIS, a afiliar de manera excepcional y temporalmente al régimen subsidiado a las personas extranjeras, que residen en el territorio nacional, y que no cuenten con un seguro de salud, siempre que se encuentren con el diagnóstico de tuberculosos o Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) hasta la obtención del carné de extranjería."

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. - Vigencia de la Ley

La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

Segunda. - Financiamiento

Lo establecido en la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional del pliego Seguro Integral de Salud -SIS.

Tercera. - Competencia

El Seguro Integral de Salud (SIS) establecerá a través de Resoluciones Jefaturales, los lineamientos para la afiliación de los extranjeros al régimen subsidiario hasta la obtención del carné de extranjería."



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

3. OPINIONES

3.1. Solicitudes de opinión institucional

Para el estudio del Proyecto de Ley 5253/2022-CR, se solicitó la emisión de opiniones técnicas a las siguientes instituciones: Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales, Ministerio de Economía y Finanzas y Ministerio de Salud. Para el Proyecto de Ley 7260/2023-CR, se pidieron opiniones técnicas a la Asociación de Municipalidades del Perú, Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales, Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Salud y al Sistema Integral de Salud

Proyecto de Ley	Oficio	Entidad	Fecha
5253	OFICIO 2631-2022-2023-CPCGR/JLLG-CR	Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales	10/10/2023
	OFICIO 2632-2022-2023-CPCGR/JLLG-CR	Ministerio de Economía y Finanzas	10/10/2023
	OFICIO 1410-2022-2023-CPCGR/JEJO-CR	Ministerio de Salud	18/10/2023
7260	OFICIO 3619-2023-2024-CPCGR/JEJO-CR	Asociación de Municipalidades del Perú	1/04/2024
	OFICIO 3620-2023-2024-CPCGR/JEJO-CR	Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales	1/04/2024
	OFICIO 3621-20232-2024-CPCGR/JEJO-CR	Ministerio de Economía y Finanzas	1/04/2024
	OFICIO 3622-2023-2024-CPCGR/JEJO-CR	Ministerio de Salud	1/04/2024
	OFICIO 3623-2023-2024-CPCGR/JEJO-CR	Sistema Integral de Salud	1/04/2024

3.2. Respuestas a las solicitudes de opinión

Como consecuencia de las solicitudes de opinión técnica antes mencionadas, la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República no ha recibido ninguna opinión institucional; sin embargo, se recoge las opiniones del MINSA y MIGRACIONES, que sobre el mismo proyecto ley fueron remitidos a la Comisión de Salud, que consideramos relevante.

Se ha recibido el Oficio 0637-2023-DP/PAD, de fecha 26 de octubre de 2023, señala que *"nuestra institución emitió opinión favorable al proyecto en mención mediante el Oficio n.º 0346-2023-DP-PAD del 5 de julio del 2023 dirigido a la Presidenta de la Comisión de Salud y Población, considerando que, bajo una lógica de progresividad; se debía avanzar en la incorporación al aseguramiento universal en salud (AUS) de las poblaciones especialmente vulnerables y cuya atención responde a una necesidad de salud pública, como es el caso de las personas viviendo con tuberculosis y VIH/Sida. En esta línea, advertimos al Ministerio de Salud sobre la barrera económica que enfrentaban los migrantes no residentes para acceder a una atención integral de salud por estos diagnósticos, la cual se veía postergada o repercutía en su economía por los*



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

costos médicos que deben afrontar, al no poder acceder al financiamiento que brinda el Seguro Integral de Salud (SIS)".

Ministerio de Salud
(OFICIO N° D003858-2023-
SG-MINSA/D000933-2023-
OGA-J-MINSA)

- "En ese sentido la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), a través del Informe N° D000001-2023-UF-SPMF-MINSA, señala, que la población migrante tiene acceso gratuito a tratamiento antituberculosis, así como al tratamiento y pruebas para VIH; no obstante, afirman que existen limitaciones administrativas para acceder a la obtención del régimen subsidiado del SIS, a fin de abordar prestaciones complementarias en los casos que lo requiera, generando que la atención no sea la adecuada".
- "En ese sentido, la DGIESP, considera pertinente y brinda opinión técnica favorable en el ámbito de sus competencias, a la propuesta de "LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO 1164 DE SALUD PARA LA PROTECCIÓN EN SALUD DE TUBERCULOSIS Y/O INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA DE PERSONAS REFUGIADAS Y MIGRANTES", contribuyendo así en favor de abordar el actual problema de salud específicamente en tuberculosis y VIH, respecto de aquellos migrantes extranjeros diagnosticados como casos de TB y/o VIH a nivel nacional, que no cuentan con la posibilidad de acceso al régimen subsidiado del Seguro Integral de Salud y otros que corresponda, bajo el actual enfoque de riesgo como parte de la población vulnerable en la cual se encuentra consideradas dichas enfermedades en el país."
- "Por su parte, el Seguro Integral de Salud, con opinión de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, ha emitido el Informe N° 000029-2023-SIS/GNF-JV), y afirma que la implementación del presente proyecto de Ley, incurriría en recursos adicionales a la institución, considerando para el año 2023, un monto de S/ 4 924 912 y para el año 2026, un monto de S/ 9 188 701, requerimiento que, de ser aprobado, debe ser gestionado y asignado por el Ministerio de Economía y Finanzas para el cumplimiento de lo establecido en el proyecto de Ley."
- "Asimismo, el Seguro Integral de Salud, a través de la Oficina General de Asesoría Jurídica, ha emitido el Informe N° 000440-2023-SIS/OGAJ, mediante el cual hace referencia a que al refugiado reconocido por el Estado Peruano, se le otorga un carné de extranjería, para su identificación personal; sin embargo, cuando el extranjero se encuentra en proceso de calificación se le otorga un documento provisional, con lo cual no se configura al solicitante como refugiado. En razón de ello, el SIS, con el objetivo de proteger el derecho fundamental a la salud de dicho grupo de personas cuyo trámite de solicitud de refugiado se encuentra en etapa de calificación o no cuentan con un documento de identificación, considera que resulta relevante otorgarle una cobertura de aseguramiento en salud, bajo el régimen subsidiado de la IAFAS SIS, máxime tratándose de una población en estado de vulnerabilidad sanitaria como son las personas que viven con VIH o TBC."
- "Estando a lo expuesto, el legislador deberá tener en cuenta que la implementación de la medida legislativa es viable en tanto el Ministerio de Salud cuente con el presupuesto requerido y necesario para tal fin. Por tales consideraciones, se recomienda al legislador solicitar la opinión del Ministerio de Economía y Finanzas sobre el particular."

Superintendencia
Nacional de
Migraciones
(OFICIO N° -2023-GG-
MIGRACIONES)

Opinión de la Dirección de Política Migratoria

- Es necesario establecer programas de salud pública, los cuales reducen el riesgo de transmisión y limitan la amenaza de las enfermedades en la población en general.
- Ambos problemas de salud son una prioridad sanitaria en el Perú, más aún que, el no contar con un mecanismo de protección financiera puede configurar una barrera de acceso grave que perjudica la atención, curación y control y, genera el riesgo de propagación de ambas enfermedades.
- Estos son problemas de salud pública que no distinguen de nacionalidades ni de situación migratoria regular y/o irregular siendo que, si consideramos importante esta propuesta de incorporación a la normativa ya que no sólo beneficiaría a la población extranjera en la cobertura de la atención y otros de ambas enfermedades sino evita continuar la transmisión de ambas.
- (...) la propuesta normativa presentada sí coadyuva al cumplimiento de los principios que obran en la norma migratoria, así como los Pactos y Acuerdos Internacionales asumidos por el Estado Peruano en la protección y defensa de los derechos humanos de los extranjeros, así como el acceso a los servicios que el Estado brinda, como en este caso, el acceso a la salud.

Conclusión

- (...), la Dirección de Política Migratoria, considera que esta propuesta normativa es VIABLE ya que la propuesta de modificación tiene concordancia con la legislación nacional (...).



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

- (...), la propuesta de modificación normativa no sólo beneficia a las personas extranjeras en el acceso a servicios de salud sino evita el riesgo de propagación a nivel poblacional evitando agravar el problema sanitario existente.

Opinión de la Oficina de Asesoría Jurídica

(...), estando a la normatividad antes glosada, la cual otorga a los extranjeros el goce y ejercicio del derecho fundamental a tener acceso a los servicios de salud pública, incluso encontrándose en situación migratoria irregular, esta Oficina comparte el criterio señalado por la Dirección de Política Migratoria, en la medida que tanto la tuberculosis como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) son problemas de salud pública que no distinguen de nacionalidades ni de situación migratoria (regular o irregular); además, dicha medida no sólo beneficiaría a la población extranjera, sino que evitaría que se continúe con la transmisión de estas enfermedades en todo el territorio nacional.

Por lo expuesto, desde el punto de vista legal, esta Oficina de Asesoría Jurídica concluye que el Proyecto de Ley 5253/2022-CR, (...) es viable, recomendándose solicitar las opiniones de los sectores y entidades que se encuentren involucrados.

4. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley 29158 Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento en Salud.
- Ley 30895, Ley que fortalece la función Rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.

5. ANALISIS DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

5.1. Cumplimiento de los requisitos de admisibilidad establecidos en el Reglamento del Congreso

De la revisión realizada a las proposiciones legislativas materia de estudio, de conformidad con lo establecido en los artículos 75 y 76 en el Reglamento del Congreso de la República, se advierte que cumplen con los requisitos de admisibilidad, presentan formalmente sus fórmulas legales, exposiciones de motivos, efectos de la vigencia de normas, relaciones con el Acuerdo Nacional y referencias al análisis costo beneficio.

5.2. Las materias legislativas que son de competencia de la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República

Las materias legislativas que son competencia de la Comisión de Presupuesto son el estudio y análisis de los Proyectos de Ley de Presupuesto, Equilibrio Financiero, Endeudamiento del Sector Público, el estudio y análisis de la Cuenta General de la República, esto en concordancia con los artículos 77, 78, 80 y 81 de la Constitución Política del Perú de 1993.



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

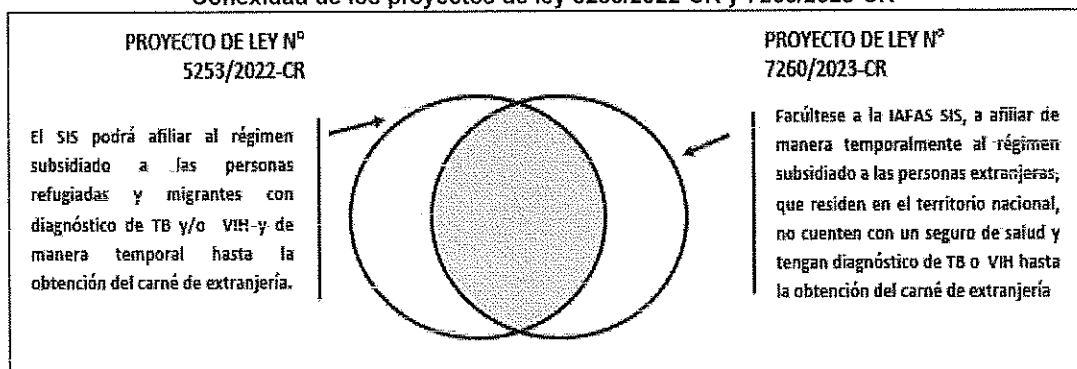
Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

Asimismo, son también de su competencia las materias legislativas relativas a la administración económica y financiera de Estado, tales como las materias relativas al Sistema Nacional de Presupuesto Público, al Sistema Nacional de Tesorería, al Sistema Nacional de Endeudamiento Público, al Sistema Nacional de Contabilidad, al Sistema Nacional de Abastecimiento, al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, esto en concordancia con el artículo 77 de la Constitución Política del Perú de 1993 y el artículo 6 del Decreto Legislativo 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público.

5.3. Conexidad de las iniciativas legislativas

Los dos (2) los proyectos de ley, en sus fórmulas legales tienen un denominador común: Plantean ampliar la cobertura del Sistema Integral de Salud - SIS para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis a las personas refugiadas y migrantes, que residen en territorio nacional y que no cuenten con seguro de salud.

Figura N° 01
Conexidad de los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR



En efecto, la conexidad y diferencias entre las propuestas legislativas se sintetizan en los siguientes aspectos:

- En los dos (2) proyectos de ley, se precisa propone extender la cobertura del SIS para tratamiento del TB y VIH/SIDA y la tuberculosis a las personas refugiadas y migrantes, que residen en territorio nacional y que no cuenten con seguro de salud.
- La única diferencia es que en el PL 7260/2023-CR, se precisa el pliego presupuestario que se encargaría de dotar los recursos financieros para la aplicación de la ley.

**COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

Tabla N° 01
Comparativo de los proyectos de ley PL 5253/2022-CR y 7260/2023-CR

Ítems	Proyecto de Ley 5253/2022-CR	Proyecto de Ley 7260/2023-CR
Objeto de la ley		✓
Incorporación de artículo en el Decreto Legislativo N°1164	✓	✓
Financiamiento (Pliego que financia)		✓
Competencia	✓	✓

5.4. El problema que pretenden resolver las propuestas legislativas

El Proyecto de Ley 5253/2022-CR, cuenta con un artículo que propone incorporar una disposición complementaria final al Decreto Legislativo 1164, Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado, según la siguiente fórmula legal: En su sección Exposición de Motivos señala que, las epidemias de tuberculosis (TB) y de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) siguen siendo una importante amenaza para la salud pública a nivel mundial.

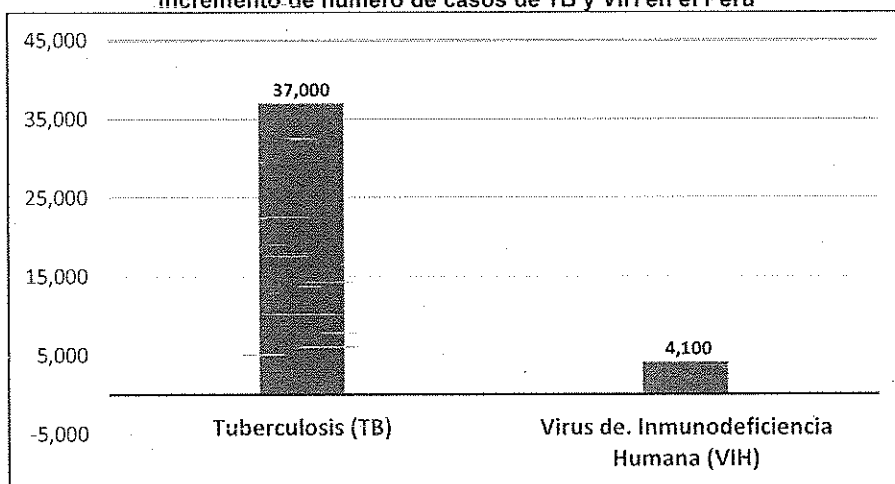
En Perú ambos problemas de salud de TB y VIH son consideradas prioridad sanitaria. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se presentan 37,000 nuevos casos de TB cada año en Perú. En lo que respecta a la infección por VIH, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) calcula que en el Perú hay 91,000 personas que conviven con esa infección, y cada año se registran aproximadamente 4,100 nuevos infectados.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.

Figura N° 02
Incremento de número de casos de TB y VIH en el Perú



Fuente: OMS y ONUSIDA

Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República

Según cifras estadísticas del MINSA, existen 3,951 migrantes con VIH en tratamiento en el territorio nacional, aunque ese dato se lo considera subestimado, que realidad estaría en el rango de 7,200 y 8,400 migrantes.

Se señala que, una de las principales restricciones para la afiliación al SIS es "el requisito de carné de extranjería para la verificación de la identidad y la condición de residencia en el país de las personas extranjeras aquejadas por estos problemas de salud". Esta situación dificulta la gestión integral de los casos de TB y VIH, poniendo el riesgo de transmisión a otras personas, independientemente de su nacionalidad u otra variable demográfica o social.

En ese marco, se argumenta con la proposición legislativa, que plantea extender la cobertura del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidiado, se podría evitar mayor extensión de estos dos problemas de salud (TB y VIH), sino también se evitaría costos futuros de salud pública (costos de atención, traslados, medicamentos), discapacidad, ausentismo laboral, entre otros.

Recuadro N° 01
VIH en el Perú

En el Perú viven 87 mil personas con VIH

- La transmisión es sexual (97.6% de los casos)
- La prevalencia estimada en población general es de 0.3%
- La prevalencia es mayor en HSH (10%) y MT (31.8%)
- La prevalencia en población awajun es de 1.8%
- El 55% de los casos de VIH fue diagnosticado entre los 20-34 años



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

- En Lima Metropolitana y Callao se reportan más del 51 % de los casos
- Los casos se concentran en áreas urbanas de la Costa y la Selva del país.

Fuente: MEF

Recuadro N° 02

TB en el Perú

- La incidencia de TB en la población peruana ha tenido un patrón oscilante en el último quinquenio: de 86.4 x 100000 habitantes en el 2016, a 85.4 en el 2017, luego se incrementó en el 2018 a 88.6, manteniéndose ligeramente con 88.8 en el 2019, para caer bruscamente a 65.7 y 70.1 en los años 2020 y 2021 respectivamente.
- Entre las regiones de mayor concentración de casos, Lima Metropolitana y Callao concentra el 60% (14 620) de los casos de Tuberculosis, 75% (904) de TB-MDR y 86.3% (44) TB-XDR. Las regiones con mayor tasa de incidencia de Tuberculosis son Ucayali, Madre de Dios, Callao, Lima, Tacna y Loreto.

Fuente: MINSA

5.5.El Programa Presupuestal 0016: TB-VIH/SIDA

El Programa Presupuestal 0016 TB-VIH/SIDA, fue establecido en virtud de lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley N°29465, Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2010, con el objetivo específico de Reducir la morbilidad de TB-VIH/SIDA", para lo cual se han determinado los indicadores de resultado específico, para compararlo con la programación y ejecución presupuestal, y conocer la tendencia del desempeño.

De acuerdo a documentos del MINSA, la población objetivo del Programa Presupuestal 0016: TB-VIH/SIDA, es de 124,000 personas con TBC y VIH/SIDA (37,000 personas con TBC y 87 000 con VIH/SIDA).



"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.

Tabla N° 02
Programa Presupuestal 0016: TB-VIH/SIDA
Productos

3000612 Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis	3000613 Personas en contacto de casos de tuberculosis con control y tratamiento preventivo (general, indígena, privada de su libertad)	3000614 Personas con diagnóstico de tuberculosis	3000615 Personas privadas de su libertad tratadas
3000672 Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones	3000691 Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud	3043955 Hogares en áreas de elevado riesgo de transmisión de tbc que acceden a viviendas reordenadas	3043956 Hogares de personas afectadas de tbmdr con viviendas mejoradas
3000880 Población con diagnóstico de hepatitis que acude a los servicios de salud recibe atención integral	3043959 Adultos y jóvenes reciben consejería y tamizaje para infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	3043960 Población adolescente informada sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	3043961 Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva
3043968 Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral	3043970 Mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH/SIDA reciben tratamiento oportuno	3043971 Mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos reciben tratamiento oportuno	3043952 Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis
3000616 Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnóstico de tuberculosis	3043972 Persona que accede al EESS y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drog resistente (XDR)	3043968 Población con infecciones de transmisión sexual reciben tratamiento según guía clínicas	3043958 Población informada sobre uso correcto de condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
30000001 Acciones comunes			

Resultado Específico: Reducir La Morbimortalidad De TBC-VIH/SIDA



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

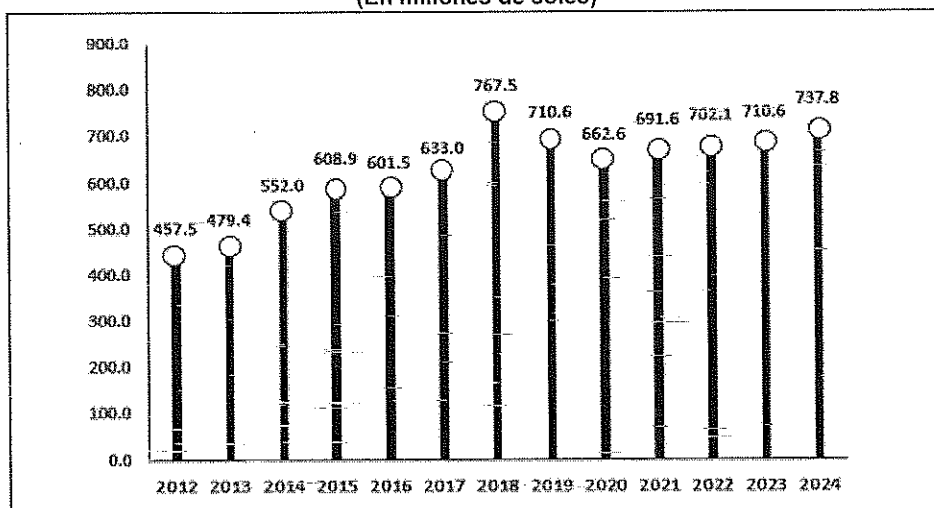
"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.

5.6. Presupuesto del Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA

El monto del presupuesto asignado para el Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA, muestra una tendencia ascendente durante el periodo 2012 al 2018, para luego declinar y posteriormente revertirse, pero pausadamente. El "pico" del monto asignado, se presentó el año 2018, que alcanzó a S/ 767 millones, cifra hasta ahora no superada. Para el año actual (2024), el presupuesto para el programa presupuestal antes mencionado, alcanza a S/ 737.8 millones.

Figura N° 03
Marco Presupuestal del Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA
(En millones de soles)



Fuente: MEF

Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República

En la Ley 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, en el marco de sus presupuesto institucional del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales, se precisó asignaciones presupuestarias para el Producto 3000672: Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones y el Producto 3043969: Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral, del Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA.

"LEY N° 31953

LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2024

Artículo 56. *Financiamiento de acciones vinculadas a la atención de las personas afectadas de Tuberculosis y VIH*

56.1 Se dispone que, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, se han asignado recursos hasta por la suma de S/ 45 442 590,00 (CUARENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y 00/100 SOLES) por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el marco



"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

**Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.**

*del Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA, en el **Producto 3000672**: Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones, de los cuales hasta por la suma de **S/ 18 672 990,00** (DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y 00/100 SOLES) ha sido asignada en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, y hasta por la suma de **S/ 26 769 600,00** (VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS Y 00/100 SOLES) ha sido asignada en el presupuesto institucional de los gobiernos regionales.*

*56.2 Se dispone que, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, se han asignado recursos hasta por la suma de **S/ 73 293 407, 00** (SETENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SIETE Y 00/100 SOLES), por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el marco del Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA, en el **Producto 3043969**: Personas diagnosticadas con VIH/SIDA que acuden a los servicios y reciben atención integral, de los cuales hasta por la suma de **S/ 59 073 388,00** (CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO Y 00/100 SOLES) ha sido asignada en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, y hasta por la suma de **S/ 14 220 019,00** (CATORCE MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL DIECINUEVE Y 00/100 SOLES) ha sido asignada en el presupuesto institucional de los gobiernos regionales.*

56.3 Los recursos a los que se refieren los numerales precedentes no pueden ser destinados, bajo responsabilidad del titular de la entidad, a fines distintos para los cuales son asignados.

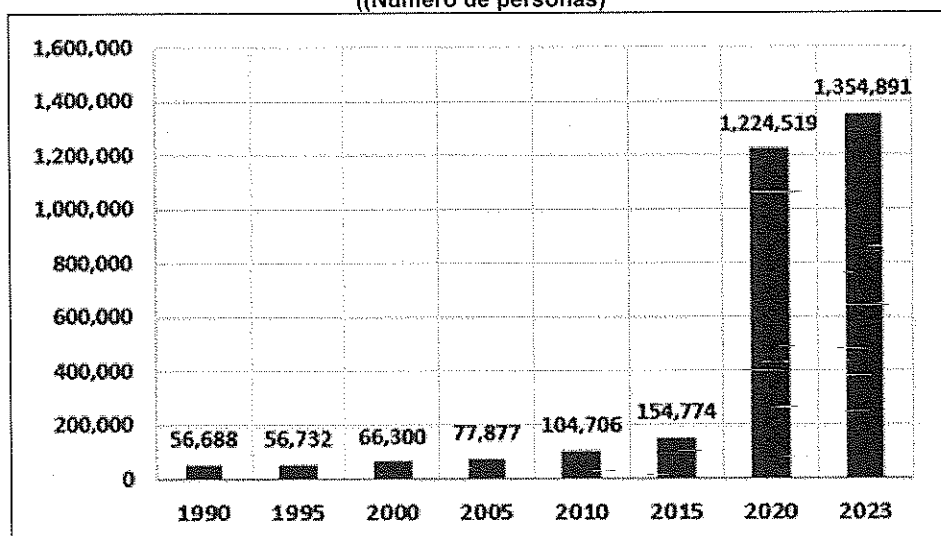
5.7. Población extranjera en el Perú

Según cifras del INE y OMI, la población de-extranjeros en el Perú para el año 2023, llegó a 1,354,891 personas. Según nacionalidad, la población venezolana representa el 85,72%, seguido de la población colombiana 3,8%, ecuatoriana 1,2%, estadounidenses 1,0%, española 1,0%, argentina 0,8%, chilena 0,8%, brasileña 0,8%, China 0,7%, entre otras.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres”
 Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
 independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
 Junín y Ayacucho”

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
 CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
 del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
 el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
 y migrantes.

Figura N° 04
 Población extranjera en el Perú: 1990 a 2023
 ((Número de personas))



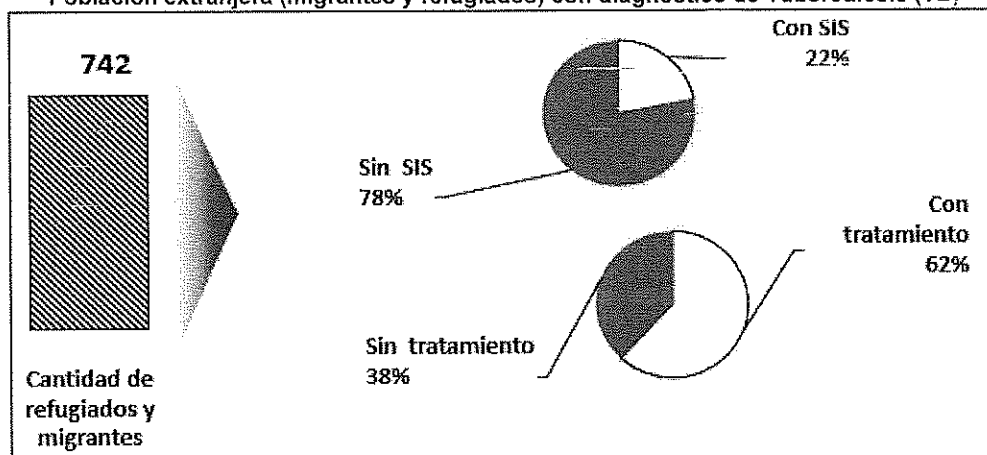
Fuente: INEI

Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República

5.8. Población extranjera (refugiados y migrantes) con diagnóstico TB –VIH el Perú

De acuerdo a la información del Ministerio de Salud (MINSA) y Proyecto de Ley 5253/2022-CR, en el Perú se estima que habría de 742 casos de TB por año en población extranjera (migrantes y refugiados), de cuales: a) el 78% no tienen cobertura del SIS; y, b) el 38% no tiene tratamiento.

Figura N° 05
 Población extranjera (migrantes y refugiados) con diagnóstico de Tuberculosis (TB)



Fuente: MINSA y PL 5253/2022-CR

Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República.



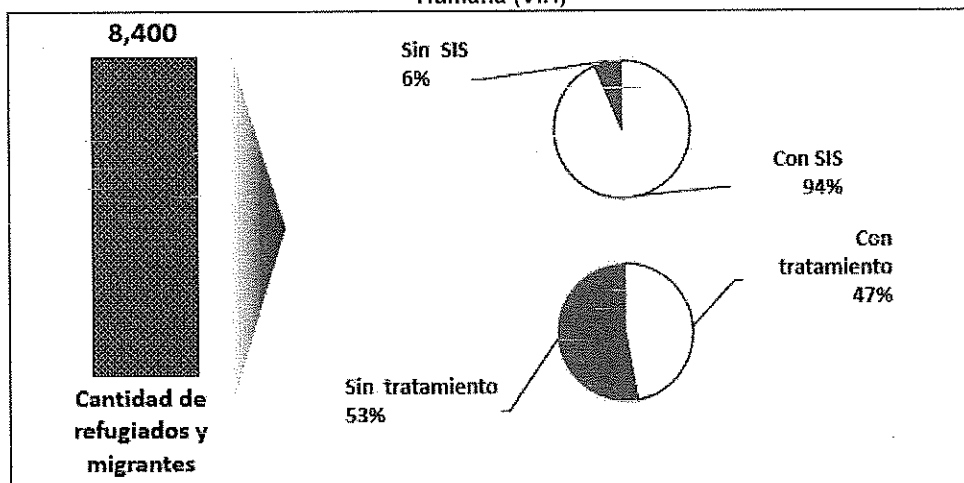
COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

En el caso de la población extranjera (migrantes y refugiados) con diagnóstico de infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se estima que alcanzaría a 8,4001 casos, de los cuales: a) el 6% (579 casos) no tiene SIS; y, b) el 53% no tiene tratamiento.

Figura N° 06
Población extranjera (migrantes y refugiados) con diagnóstico de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)



Fuente: MINSA y PL 5253/2022-CR

Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República

5.9. El derecho a la salud de la población residente (peruanos y migrantes) y el aseguramiento universal en el Perú

El derecho a la salud es un derecho fundamental, que debe ser garantizado para que todos los seres humanos, tengan acceso a los servicios de salud, en contextos de equidad. El artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad (...)".

La Ley 26842, Ley General de Salud, instituye que la "(...) salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo". Asimismo, señala que el "derecho a la protección de la salud es irrenunciable".

El Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, en su artículo establece que "toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud (...)". Igualmente, establece los principios del aseguramiento universal: Principio de universalidad, solidaridad, unidad, integralidad, equidad, irreversibilidad y participativo.



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

**Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.**

TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 29344, LEY MARCO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD

Artículo 3.- Del aseguramiento universal en salud El aseguramiento universal en salud es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

Artículo 4.- Principios Los principios del aseguramiento universal en salud son los siguientes:

1. Universalidad. - La salud es un derecho fundamental consagrado en la Constitución Política del Perú y demás documentos y convenios suscritos por el Estado peruano y otras leyes de menor jerarquía; por ello, el aseguramiento universal en salud es la garantía de la protección de la salud para todas las personas residentes en el Perú, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.
2. Solidaridad. - Conjunto de actos y normas orientados a compensar el costo de la atención a quien la necesite con el aporte de los contribuyentes y del Estado. Se refiere al mecanismo de financiamiento

mediante la compensación de los aportes entre grupos de diferentes edades, riesgos de enfermedad o segmentos económicos, entre otros.

3. Unidad. - Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos, financiamiento y prestaciones para alcanzar los objetivos contemplados en la presente Ley.
4. Integralidad. - Otorgamiento de todas las prestaciones necesarias para solucionar determinados problemas de salud.
5. Equidad. - El sistema de salud provee servicios de salud de calidad a toda la población peruana, priorizando a la población más vulnerable y de menos recursos. Para evitar la discriminación por capacidad de pago o riesgo, el sistema ofrece financiamiento subsidiado para la población más pobre y vulnerable, así como mecanismos para evitar la selección adversa.
6. Irreversibilidad. - Los derechos adquiridos previamente al proceso de aseguramiento universal en salud y durante el mismo no deben sufrir ningún menoscabo como consecuencia de algún proceso posterior.
7. Participativo. - Se define como el ejercicio de la ciudadanía en la formulación y seguimiento de políticas de aseguramiento universal en salud.

¿Qué es población residente (nacional y extranjera)?

"Se define como población residente en un determinado ámbito geográfico a aquellas personas que en la fecha de referencia tienen establecida su residencia habitual en el mismo" (INEI).

Respecto a las características del aseguramiento universal en salud, el artículo 5 del TUO de la ley antes referida, señala lo siguiente:

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.

TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 29344, LEY MARCO DEL ASEGURAMIENTO
UNIVERSAL EN SALUD

Artículo 5.- Características

El aseguramiento universal en salud tiene las siguientes características:

1. Obligatorio. - La afiliación a algún régimen de aseguramiento en salud es obligatoria para toda la población residente.
2. Progresivo. - El proceso de aseguramiento universal en salud es gradual y continuo, busca la inclusión de todas las personas residentes en el Perú al sistema y la ampliación de la cobertura de los planes de aseguramiento.
3. Garantizado. - El Estado asegura a toda la población cubierta bajo el esquema de aseguramiento universal en salud un sistema de protección social en salud que incluye garantías explícitas relativas al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad, con las que deben ser otorgadas las prestaciones.
4. Regulado. - Las reglas que rigen a los diversos actores involucrados en el proceso de financiamiento y prestación de servicios de salud para alcanzar el aseguramiento universal en salud son definidas por las instancias competentes, según lo establecido en la presente Ley.
5. Descentralizado. - El proceso se organiza de manera progresiva y descentralizada en los niveles nacional, regional y local, en concordancia con las políticas del Gobierno Nacional.
6. Portable. - La condición de asegurado, una vez incluido en el sistema, lo acompaña en todo el territorio nacional.
7. Transparente. - El proceso de aseguramiento universal en salud cuenta con mecanismos de gestión que aseguran la rendición de cuentas a la ciudadanía.
8. Sostenible. - El aseguramiento universal en salud es una política de Estado financiada con garantía de su permanencia en el tiempo.

Con la política de aseguramiento universal en salud, se busca que toda persona tenga un seguro de salud para atención médica, mediante:

- Régimen contributivo (Pago o cotización a la IAFA a cuenta propia o del empleador)
- Régimen Subsidiado (Financiamiento público total, a cargo del SIS) y para población en pobreza, sin seguro de salud)
- Régimen semicontributivo (Financiamiento público parcial y aportes propios o de empleado).

La iniciativa legislativa que nos ocupa, es el caso de "régimen subsidiado, (gratuito), cuya cobertura de salud es amplia, pues si bien se construye sobre la base del PEAS, adicionalmente cobertura planes complementarios (de atención directa y cobertura extraordinaria), constituyendo un financiamiento público total que está orientado principalmente a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos, y es otorgado a través del SIS" (Minsa).

El artículo 29 del TUO de la Ley 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal, establece que todos los peruanos son beneficiarios del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS, en los regímenes antes mencionados. Respecto al régimen subsidiado, se establece que su



"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

**Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.**

financiamiento público se orienta a poblaciones vulnerables y de menores recursos, a través del Seguro Integral de Salud (SIS).

**TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 29344, LEY MARCO DEL
ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD**

Artículo 29.- 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: (...).
- 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 semicontributivo: (...).
(...)

Hay que tener presente, que la afiliación a este régimen está condicionado a la calificación del SISFOH,
orientado poblaciones vulnerables y de bajos recursos:

**REGLAMENTO DE LA LEY 29344, LEY MARCO DE ASEGURAMIENTO
UNIVERSAL EN SALUD**

Artículo 78.- REGÍMENES Y CRITERIOS DE AFILIACIÓN

En cuanto a la naturaleza del
financiamiento, toda la población
residente en el territorio nacional,
ciudadanos peruanos y residentes se
afilian al régimen de financiamiento que
les corresponda, contributivo,
semicontributivo o subsidiado, de
acuerdo a los criterios establecidos por la
Ley N° 29344 y el presente Reglamento.

La afiliación individual es exclusiva a un
régimen de financiamiento determinado,
y por tanto excluyente de los otros dos.
La afiliación a los regímenes subsidiado y
semicontributivo estará condicionada a la
calificación socioeconómica del Sistema
de Focalización de Hogares - SISFOH
excepto en las zonas determinadas por
norma expresa

De otro lado, el artículo 3 del Decreto Supremo 002-2020-SA, precisa el caso de las personas en
situación de vulnerabilidad sanitaria que viven con el VIH/Sida, aquellas con el diagnóstico de
tuberculosis (TB).

**DECRETO SUPREMO
N° 002-2020-SA**

**DECRETO SUPREMO QUE REGLAMENTA LA PRIMERA DISPOSICIÓN
COMPLEMENTARIA FINAL DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1346 QUE
ESTABLECE DISPOSICIONES PARA OPTIMIZAR LOS SERVICIOS QUE SON
FINANCIADOS A TRAVÉS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)**

Artículo 3.- Poblaciones en la condición de vulnerabilidad sanitaria priorizadas

En el marco de la progresividad de la política de
aseguramiento universal en salud, se incluye
dentro de la afiliación regular al régimen
subsidiado del Seguro Integral de Salud prevista
en la Primera Disposición Complementaria Final

del Decreto Legislativo N° 1346, a las personas
en situación de vulnerabilidad sanitaria que
viven con el **VIH/Sida**, **aquellas con el
diagnóstico de tuberculosis (TB)** y aquellas con
discapacidad severa.



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

El Seguro Integral de Salud, para el caso específico de extranjeros residentes, en la Directiva Administrativa N° 001-2020-SIS/GA-V.01 "Directiva Administrativa que regula los procedimientos de afiliación al Seguro Integral de Salud", aprobada por Resolución Jefatural N° 112- 2020-SIS, señala que:

"los extranjeros residentes en el país, se identifican con carné de extranjería para el reconocimiento de la condición de asegurado y/o afiliado a una IAFAS".

Igualmente, el Ministerio de Salud, con el Informe N° D000062-2023-DGIESP-DPVIH-MINSA de la Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis, señala que:

"toda persona viviendo con VIH que se encuentren en el territorio nacional (sea nacional o extranjero) tienen acceso gratuito al tratamiento antirretroviral, las pruebas inmunológicas (CD4) así como las pruebas de monitoreo virológico (carga viral) son gratuitos y financiados por el Programa Presupuestal 0016: TB-VIH/SIDA".

De acuerdo, a toda la normatividad señalada en los párrafos anteriores, en especial en el Decreto Supremo N° 002-2020-SA que reglamenta la primera disposición complementaria final del Decreto Legislativo N° 1346, que establece "en el marco de la progresividad de la política de aseguramiento universal en salud, se incluye dentro de la afiliación regular al régimen subsidiado del Seguro Integral de Salud (...), a las personas en situación de vulnerabilidad sanitaria que viven con el VIH/Sida, aquellas con el diagnóstico de tuberculosis (TB) y aquellas con discapacidad severa".

Sin embargo, "otras prestaciones, como por ejemplo los exámenes previos al tratamiento, son financiadas a través del Seguro Integral de Salud en los establecimientos de salud; y, para acceder a ella requiere de una identificación eficaz" (Informe N° D000062-2023-DGIESP-DPVIH-MINSA de la Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis). En otros términos, los ciudadanos extranjeros que no poseen carné de extranjería no tienen posibilidades de recibir tratamiento antirretroviral, y ninguna otra prestación, porque éste solo es aplicable a aquellos que tengan DNI o Carné de Extranjería, solicitado por el SIS.

En ese contexto, la proposición legislativa en análisis (PL N° 5253/2022-CR) se sostiene que "(...) desde una perspectiva de salud pública, de cumplimiento de compromisos internacionales y (...) del propio mandato constitucional, es de la mayor importancia eliminar cualquier barrera de acceso al manejo integral de las personas con diagnóstico de TB o e infección por VIH, incluyendo a los refugiados y migrantes, de manera que se establezcan las condiciones para el control de la enfermedad y la recuperación de los pacientes, a nivel individual, y de disminución del riesgo de transmisión, a nivel poblacional".

Desde la perspectiva del Pliego Presupuestal Seguro Integral de Salud, que si bien expresa su acudo con la propuesta, afirma que "la implementación del presente proyecto de Ley, incurrirá



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

en recursos adicionales a la institución, considerando para el año 2023, un monto de S/ 4 924 912 y para el año 2026, un monto de S/ 9 188 701, requerimiento que, de ser aprobado, debe ser gestionado y asignado por el Ministerio de Economía y Finanzas para el cumplimiento de lo establecido en el proyecto de Ley".

5.10. Constitucionalidad y legalidad

- La Constitución Política del Perú, es su artículo 7: "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad (...)" Es decir que la salud es un derecho fundamental, que debe ser garantizado para que todos los seres humanos, tengan acceso a los servicios de salud, en contextos de equidad.
- Asimismo, la Ley 26842, Ley General de Salud y el Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, consideran que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y su protección es irrenunciable.
- El Decreto Legislativo 1164, dispone en su Única Disposición Complementaria Final, que, "En el marco de los acuerdos bilaterales en los que se incluya la atención de salud recíproca a nacionales de la República del Perú y a naturales de otros países, el Seguro Integral de Salud (SIS) establecerá a través de resoluciones jefaturales, los procedimientos para la incorporación, atención y financiamiento que se brinden a los extranjeros dentro de dichos acuerdos."

5.11. Análisis sobre la necesidad, viabilidad y oportunidad de la propuesta legislativa

a) Sobre la necesidad de la proposición legislativa

Las proposiciones legislativas que plantea ampliar la cobertura del régimen de financiamiento subsidiado del SIS, "en el caso que se encuentre en trámite su solicitud de refugiado, o cuente con cédula de identidad, permiso temporal de permanencia, carné de permiso temporal, pasaporte, carné de solicitante de refugio o autorización de trabajo para solicitantes de la condición de refugiado o, inclusive, Declaración Jurada de Identidad en caso de que no se cuente con ninguno de los documentos mencionados, es de necesidad pública, porque se encuadra dentro de lo que establece el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, que reconoce el derecho fundamental a la salud, estableciendo que "toda persona tiene derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad", y al cumplimiento de acuerdos internacionales.

b) Sobre la viabilidad de la proposición legislativa

Tal como están planteadas las iniciativas legislativas, en sus fórmulas legales, no se vulneran dispositivos de la Constitución Política y se encuadran dentro de las competencias de los poderes del Estado y dentro de los convenios internacionales que el Perú ha suscrito.



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

Las proposiciones legislativas tienen opiniones del Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Migraciones, Defensoría del Pueblo y Seguro Integral de Salud, remitidas a la Comisión de Salud, aunque esta última entidad considera que se requerirá de un presupuesto adicional para su aplicación.

c) Sobre la oportunidad de la proposición legislativa

En los últimos años, la migración extranjera hacia el Perú se ha incrementado sostenidamente, por lo que resulta oportuna que la cobertura del régimen de financiamiento subsidiado del SIS a personas extranjeras "con diagnóstico de TBC o VIH pueden ser afiliados bajo el régimen subsidiado de la IAFAS SIS, en los casos que se encuentre en trámite su solicitud de refugiado, o cuente con cédula de identidad, permiso temporal de permanencia, carné de permiso temporal, pasaporte, carné de solicitante de refugio o autorización de trabajo para solicitantes de la condición de refugiado o, inclusive, Declaración Jurada de Identidad en caso de que no se cuente con ninguno de los documentos mencionados, por tratarse de una población en estado de vulnerabilidad sanitaria, como son las personas que viven con VIH o TBC."

6. ANALISIS COSTO-BENEFICIO

6.1. Base normativa y cumplimiento del requisito

El artículo 75° del Reglamento del Congreso de la República, establece que los proyectos de ley contengan un Análisis Costo Beneficio, que exprese en términos cuantitativos y cualitativos de los impactos económicos y sociales.

"Artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República

(...) Las proposiciones de ley deben contener una exposición de motivos (...); el análisis costo-beneficio de la futura norma legal que incluya la identificación de los actores que se beneficiarían o perjudicarían con el proyecto de ley, los efectos monetarios y no monetarios de la propuesta, su impacto económico y, cuando corresponda, su impacto presupuestal y ambiental."

En ese contexto normativo, de la revisión de los proyectos de ley N° 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, se evidencia que en la sección de Análisis Costo - Beneficio (ACB), se presente información primaria a ese respecto.

6.2. Identificación de los actores

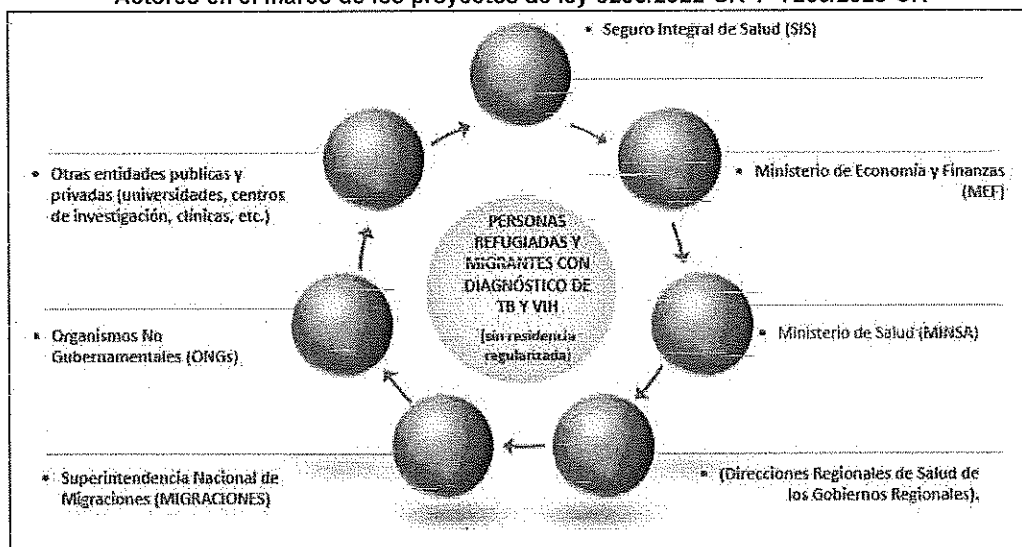
Los principales actores (instituciones involucradas, grupo de beneficiarios, etc.) que están incluidos en el marco de los proyectos de ley (PL 5253/2022-CR y 7260/2023-CR), que plantean incorporar al régimen subsidiario a las personas refugiadas y migrantes con diagnóstico de TC y VIH, son: Seguro Integral de Salud, el Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Salud,

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
 Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
 independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
 Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
 CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
 del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
 el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
 y migrantes.

Direcciones Regionales de Salud (GR), Superintendencia Nacional de Migraciones, ONGS y otras
 entidades.

Figura N° 07
 Actores en el marco de los proyectos de ley 5253/2022-CR Y 7260/2023-CR



Fuente: MINSA, SIS, INEI

Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República

6.3. identificación de costos y beneficios

Los costos y beneficios que conllevan los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, se
 detallan en la Tabla N° 03 donde se evidencia que los beneficios tienen mayor trascendencia que
 los costos en los que se puede incurrir.

Tabla N° 03
 Costos y beneficios de los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR

Actores	Beneficios	Costos
Personas refugiadas y migrantes con diagnóstico de TB (sin residencia regularizada)	Acceden al tratamiento anti-Tuberculosis (TB) financiado con recursos del SIS, con efectos positivos en su salud y evitando mayores probabilidades de contagio en la comunidad.	No identificado.
Personas refugiadas y migrantes con diagnóstico de infección VIH (sin residencia regularizada)	Acceden al tratamiento anti-Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH) financiado con recursos del SIS, con efectos positivos en su salud y	No identificado.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.

Actores	Beneficios	Costos
	evitando mayores probabilidades de contagio en la comunidad.	
Estado (MINSA y Direcciones Regionales de Salud de los GR)	El MINSA, con recursos financiados del SIS, atiende personas refugiadas y migrantes con diagnóstico de TB y VIH (sin residencia regularizada) con lo que evita potenciales contagios.	No identificado.
Estado (SIS)		El Seguro Integral de Salud (SIS) asume los gastos del tratamiento Personas refugiadas y migrantes con diagnóstico de infección VIH (sin residencia regularizada), mediante el sistema de régimen subsidiado.
Comunidad en general	No solo se benefician las personas refugiadas y migrantes con diagnóstico de TB Y VIH (sin residencia regularizada), sino se evita que continúe la transmisión de estas enfermedades en todo el territorio nacional	No identificado.

6.4. El impacto en los recursos del Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA

La asignación para el Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA para el Año Fiscal 2024 es de S/ 738 millones, monto superior en 9.8% respecto al asignando para el año 2023. Desde el año 2020, se marcó presupuestal para este programa ha evolucionado positivamente. Su ejecución presupuestal al término de cada año fiscal fue cerca al 100%, porque en gran medida se trata de gastos corrientes, en especial de bienes y servicios médicos.

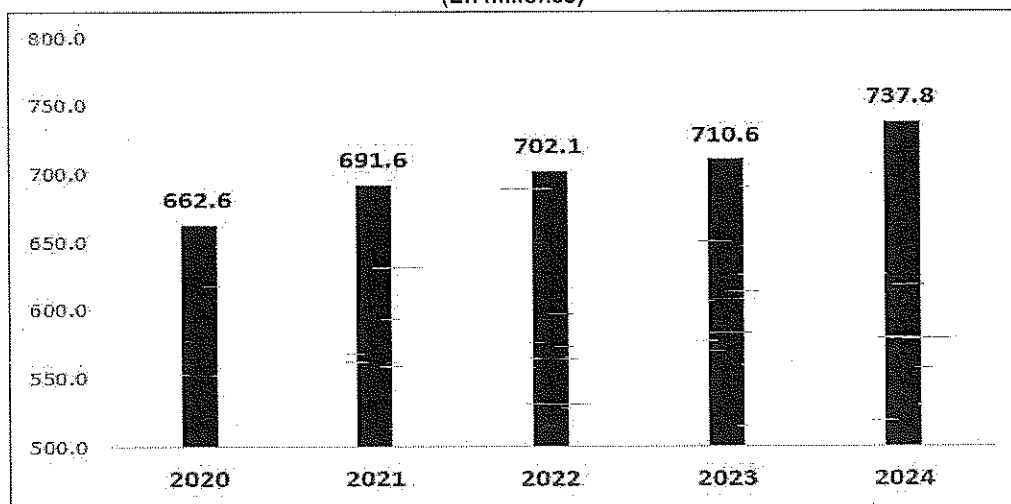


COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.

Figura N° 08
Evolución de la asignación de recursos para el Programa Presupuestal 0016: TBC-VIH/SIDA
(En millones)



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas

Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República.

En lo que se refiere a recursos que se requerirían para la implementación de lo establecido en la presente proposición legislativa, el Ministerio de Salud afirma que se "(...), necesitaría recursos adicionales para el año 2023, requiriendo un monto de S/ 4 924 912.00 (Cuatro millones novecientos veinticuatro mil novecientos doce con 00/100 Soles) y para el año 2026, un monto de S/ 9 188 701.00 (Nueve millones ciento ochenta y ocho mil setecientos uno con 00/100 Soles); el SIS considera que de ser aprobado el Proyecto de Ley"¹

En otros términos, la implementación de la medida propuesta, podría llevarse a cabo de forma gradual. En el primer su requerimiento presupuestal (al primer año) alcanzaría a solo S/ 4.9 millones y al cuarto año la suma de S/ 9.2 millones, por la aplicación gradual de su implementación.

¹ Oficio N° D003858-2023-SG-MINSA

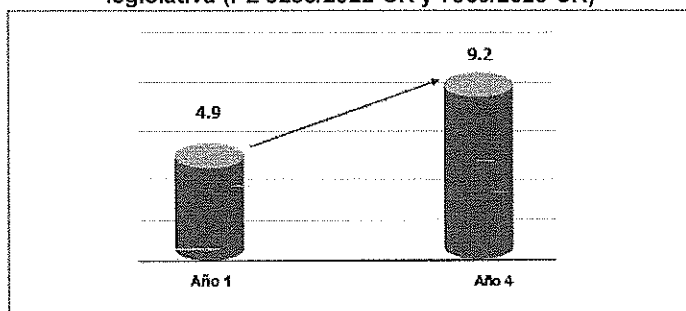


COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

Figura N° 09
Requerimiento presupuestal para la aplicación de la proposición
legislativa (PL 5253/2022-CR y 7560/2023-CR)

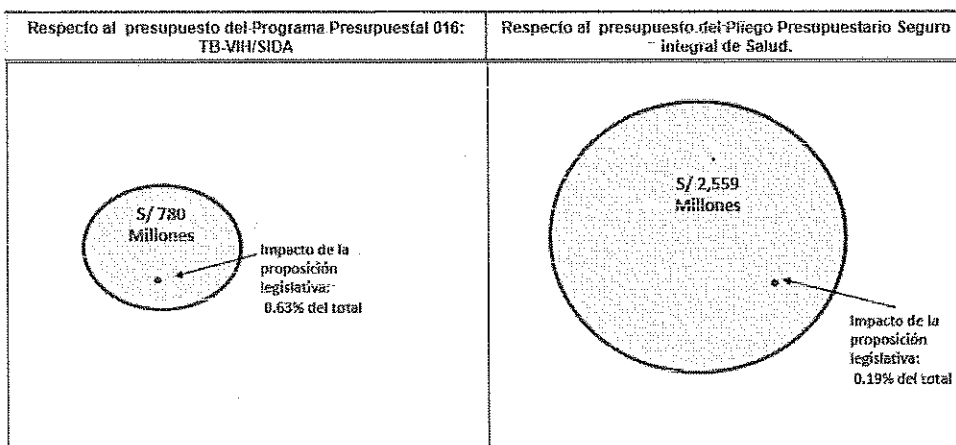


Fuente: Proyecto de Ley 5253/2022-CR, 7260/2023-CR y MINSA.

Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República.

Para tener una idea de la magnitud del impacto presupuestal de la implementación de la medida, se calculó la partición porcentual la extensión de la cobertura a las personas refugiadas y migrantes con diagnóstico de TBC y VIH en el total del Programa Presupuestal 016 para el Año Fiscal 2024, esta solo representaría el 0.63%; y, en relación al presupuesto del SIS para el mismo año, constituiría el 0.19%.

Figura N° 10
Impacto presupuestal para la aplicación de la proposición
legislativa (PL 5253/2022-CR y 7560/2023-CR)



Fuente: Proyecto de Ley 5253/2022-CR, 7260/2023-CR y MINSA.

Elaboración: Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República.

En ambos casos el impacto presupuestal es mínimo, no pone en riesgo desequilibrios en las cuentas fiscales y que podría viabilizar a través de modificaciones presupuestarias del presupuesto institucional del Pliego Seguro Integral de Salud.



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

7. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, de conformidad con el inciso b) del Artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** de los proyectos de ley 5253/2022-CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes, con el siguiente **TEXTO SUSTITUTORIO**:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO 1164 -DECRETO LEGISLATIVO QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA LA EXTENSIÓN DE LA COBERTURA POBLACIONAL DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN MATERIA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN DE FINANCIAMIENTO SUBSIDIADO-, CON LA FINALIDAD DE INCORPORAR DE MANERA EXCEPCIONAL Y TEMPORAL A PERSONAS EXTRANJERAS NO RESIDENTES CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS (TB) O DE VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

Artículo único. Incorporación de la disposición complementaria transitoria tercera al Decreto Legislativo 1164, Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado

Se incorpora la disposición complementaria transitoria tercera al Decreto Legislativo 1164, Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado, en los siguientes términos:

"TERCERA. Se autoriza al Pliego 135: Seguro Integral de Salud (SIS) para afiliar de manera excepcional y temporal al régimen subsidiado a las personas extranjeras no residentes que se encuentren en el territorio nacional y que no cuenten con seguro de salud, siempre que tengan diagnóstico de tuberculosis (TB) o virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hasta la obtención del carné de extranjería.

Para la aplicación de lo establecido en el primer párrafo de la presente disposición, el Seguro Integral de Salud (SIS) considerará como documento de identificación la cédula de identidad, permiso temporal de permanencia, carné de permiso temporal, pasaporte, carné de solicitante de refugio o autorización de trabajo para solicitantes de la condición de refugiado, o, en defecto de estos, declaración jurada de identidad.



Firmado digitalmente por:
MARTICORENA MENDOZA Jorge
Alfonso FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 09/05/2024 15:39:00-0500

CONGRESO
REPUBLICA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA Maria
Grimaneza FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 08/05/2024 10:05:00

*El Seguro Integral de Salud (SIS), en un plazo no mayor de cuarenta y cinco días hábiles
contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, publicará la normativa
adicional para el cumplimiento de la presente disposición, de ser necesario".*

Salvo mejor parecer.

Dese cuenta.

Plataforma virtual.

Lugar, departamento de Tacna.

Lima, 27 de abril de 2024.



Firmado digitalmente por:
FLORES ANCACHI Jorge Luis
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 07/05/2024 10:22:14-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 02/05/2024 10:12:05-0500

JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORÉ
Presidente

Comisión de Presupuesto y Cuenta
General de la República



Firmado digitalmente por:
JERÍ ORE Jose Enrique FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 29/04/2024 17:25:00-0500

MARIA GRIMANEZA ACUÑA PERALTA
Vicepresidenta

Comisión de Presupuesto y Cuenta
General de la República



Firmado digitalmente por:
ALEGRIA GARCIA Luis
Arturo FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 01/05/2024 11:51:14-0500

LUIS ARTURO ALEGRIA GARCIA
Secretario

Comisión de Presupuesto y Cuenta
General de la República



Firmado digitalmente por:
CICCIA VASQUEZ Miguel
Angel FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 06/05/2024 16:14:44-0500



Firmado digitalmente por:
CHACON TRUJILLO Nilza
Merly FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 02/05/2024 11:11:31-0500



Firmado digitalmente por:
PADILLA ROMERO Javier
Rommel FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento

Fecha: 09/05/2024 11:31:40-0500



LA LEY
CONGRESO
REPÚBLICA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas
y migrantes.



FIRMA
DIGITAL

Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GARCIA Tania
Estefany FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/05/2024 10:04:58-0500



LA PERU
CONGRESO
REPÚBLICA



Firmado digitalmente por:
ZETA CHUNGA Cruz Maria
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/05/2024 17:54:01-0500

COMISION DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPUBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022-
CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura
del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar
el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/05/2024 17:54:01-0500



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/05/2024 10:47:07-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/05/2024 14:14:34-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO PALACIOS Wilson FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/05/2024 10:18:41-0500



Firmado digitalmente por:
ALCARRAZ AGUERO Yorel
Kira FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/05/2024 16:28:08-0500



Firmado digitalmente por:
JULON IRIGOIN Eva Edhit
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/05/2024 13:08:16-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/05/2024 11:33:18-0500



Firmado digitalmente por:
LUNA GALVEZ Jose Leon FAU
20161740126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/05/2024 16:55:28-0500



Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhakeline
Katy FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/05/2024 15:41:40-0500



Firmado digitalmente por:
QUIROZ BARBOZA Segundo
Teodomiro FAU 20161740126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 08/05/2024 17:16:57-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ MORALES Jeny Luz
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/05/2024 17:02:30-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/05/2024 09:35:06-0500

Lima, 06 de mayo del 2024

OFICIO N° 382-2024/JLFA-CR

JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORÉ

Presidente Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República

Presente. –

Asunto: Adhesión a Dictamen recaído en los proyectos de ley N° 2787/2022-CR, 4545/2022-CR y 5002/2022-CR; 5253/2022- CR y 7260/2023-CR.

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente y hacer de su conocimiento que, de acuerdo a falta de conectividad no puede expresar mi sentido del voto en los acuerdos relacionados a los siguientes temas:

1. Dictamen recaído en proyectos de ley 2787/2022-CR, 4545/2022-CR y 5002/2022-CR, que proponen modificar el Decreto Legislativo 1133, Decreto Legislativo para el ordenamiento definitivo del régimen de pensiones del personal militar y policial y dicta otras disposiciones.
2. Dictamen recaído en los proyectos de ley 5253/2022- CR y 7260/2023-CR, que proponen ampliar la cobertura del Seguro Integral de Salud para prevenir y controlar el VIH/SIDA y la tuberculosis para personas refugiadas y migrantes.

Por lo que mis votos e el tema primero, es en ABSTENCION, y en el segundo a FAVOR

Agradeciendo la atención a la presente, hago propicia la oportunidad para manifestarle a usted los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente;



Firmado digitalmente por:
FLORES ANCACHI Jorge Luis
FAU 20161749120 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/05/2024 10:38:23-0500

Cc/Archivo.