



COMISIÓN DE PUEBLOS ANDINOS, AMAZÓNICOS Y
AFROPERUANOS, AMBIENTE Y ECOLOGÍA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.

COMISION DE PUEBLOS ANDINOS, AMAZÓNICOS Y AFROPERUANOS,
AMBIENTE Y ECOLOGÍA

PERIODO ANUAL DE SESIONES 2024 - 2025

Señor Presidente:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología, el Proyecto de Ley 1946/2021-CR, presentado por el grupo parlamentario Acción Popular, a iniciativa del señor congresista Juan Carlos Mori Celis; que propone la Ley que promueve el aseguramiento universal en salud para poblaciones de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación.

La iniciativa legislativa ingresó en atención del ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, en concordancia con el artículo 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República.

Luego del análisis y debate correspondiente realizado de manera semipresencial bajo la Plataforma Microsoft Teams, la Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología, en su Sexta Sesión Ordinaria de fecha 19 de noviembre de 2024, acordó por **MAYORÍA** de los presentes la **APROBACIÓN** del dictamen recaído en el Proyecto de Ley 1946/2021-CR; con texto sustitutorio propone la Ley que garantiza la continuidad del aseguramiento universal en salud para la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas sin identificación; con los votos favorables de los señores congresistas: Guillermo Bermejo Rojas, Isaac Mita Alanoca, Magaly Rosmery Ruíz Rodríguez, Luis Roberto Kamiche Morante, María Elizabeth Taipe Coronado, Elvis Hernán Vergara Mendoza, Karol Ivette Paredes Fonseca, Yorel Kira Alcarraz Agüero y Elías Marcial Varas Meléndez. Con los votos en abstención de los señores congresistas: Mery Eliana Infantes Castañeda, Jeny Luz López Morales, Auristela Obando Morgan, Edras Ricardo Medina Minaya y Silvana Emperatriz Robles Araujo.

Se deja constancia que en la sesión se aprobó por unanimidad el acta, con dispensa de su lectura para ejecutar los acuerdos.

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Antecedentes procedimentales

El Proyecto de Ley 1946/2021 -CR; ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos del Congreso de la República el 04 de mayo de 2022 y fue decretado el 10 de mayo de 2022 a la Comisión Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología (CPAAAAE) como segunda comisión dictaminadora, siendo la comisión principal la Comisión de Salud y Población. La Comisión Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología (CPAAAAE) no ha emitido un dictamen respecto a este proyecto de ley.

La iniciativa legislativa ingresó en atención del ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, en concordancia con el artículo 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República.

1.2. Antecedentes parlamentarios

En el Período Parlamentario 2021-2026 se presentó el Proyecto de Ley 1946/2021-CR, mediante el cual se propuso la Ley que promueve el aseguramiento universal en salud para poblaciones de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación y cuyo autor es el señor congresista de la República Juan Carlos Mori Celis.

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

El Proyecto de Ley 1946/2021-CR, contiene tres (3) artículos y cuatro (4) disposiciones finales, con el siguiente sumillado y contenido:

- **Artículo 1. – Objeto de la Ley**

La presente ley tiene por objeto otorgar el marco legal que permite ampliar la cobertura universal en salud para la población de comunidad nativas amazónicas y alto andinos sin identificación, con el objeto de asegurar la protección de toda la población que enfrente algún evento negativo y no cuente con un seguro de salud.

- **Artículo 2. – Aseguramiento Universal en Salud para población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación**

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

2.1 La Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento de Salud Seguro Integral de Salud- IAFAS SIS, es la responsable de afiliar a toda población indocumentada de las comunidades nativas amazónicas y alto andinas que no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de la clasificación socioeconómica, con la finalidad de garantizar la protección del derecho a la salud.

2.2 Esta afiliación garantiza a los beneficiarios la cobertura gratuita del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud- PEAS y de los planes complementarios, por lo que se les exceptúa de los alcances del artículo 2.2 del Decreto de Urgencia N°017-2029.

2.3 Los afiliados, a la IAFAS SIS en el marco del presente artículo que se incorporen a otro seguro público o privado que prevean periodos de carencia, mantendrán su cobertura en la IAFAS SIS mientras dure dicho periodo de carencia. En el caso de afiliados que se incorporen a EsSalud, la atención de las emergencias accidentales y sanitarias declaradas conforme a la normativa vigente sobre la materia, serán cubiertas por dichas entidades durante el periodo de carencia. Una vez culminada la afiliación a cualquier otro seguro, recuperará su afiliación al SIS de manera automática.

• **Artículo 3. – Plan de Acceso a la identidad y afiliación al Seguro Integral de Salud de la población de las comunidades nativas amazónicas y alto andinas**

3.1 En el Plazo máximo de quince (15) días calendario, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el Seguro Integral de Salud -SIS y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil -RENIEC, suscribirán un convenio específico en el marco del Aseguramiento Universal en Salud y del Programa Presupuestal 079: Acceso de la Población a la Identidad a carga del RENIEC, con el objetivo de formular un plan de acceso a la identidad y afiliación al Seguro Integral de Salud a la totalidad de la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que, a la fecha de entrada de vigencia de la presente ley, se encuentren sin identificación, el mismo que incluirá la transferencia de información del RENIEC al SIS de personas que acceden a la identificación, en el marco del presente artículo, para su afiliación automática al SIS.

3.2 El plan acceso a la identidad y afiliación al Seguro Integral de Salud de la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas será aprobado por Resolución Jefatural del Seguro Integral de Salud en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios, contados a partir de la suscripción del convenio con RENIEC señalados en el numeral precedente.

3.3 Autorícese al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, en cargo a los recursos de su presupuesto institucional, a financiar la emisión gratuita del Documento Nacional de Identidad -DNI a favor de la población vulnerable descrita en el presente artículo, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA. - Financiamiento

Los recursos económicos para el aseguramiento universal en salud para toda la población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación, se realizará con cargo al presupuesto institucional sin demandar gastos adicionales al erario nacional.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.

SEGUNDA. - Vigencia

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

TERCERA. – Derogatoria

Derogase o modifícase, en su caso, las normas que se opongan a la presente Ley.

CUARTO. – Adecuación

Adecúese todas las normas a lo dispuesto en la presente Ley.

III. MARCO NORMATIVO

3.1. Legislación nacional

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ

- Artículo 7° de la Constitución reconoce como uno de los derechos sociales y económicos, al derecho a la salud, y señala que **"Todos tienen derechos sociales y económicos, al derecho a la salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa..."**
- Artículo 9° de la Constitución establece que **"El Estado determina la política nacional de salud. El poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud"**

MARCO NORMATIVO:

- Ley 26790; Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Ley 26842; Ley General de Salud y modificatorias.
- Ley 27056; Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD).
- Ley 27813; Ley del Sistema Nacional Coordinación y Descentralizado de Salud (SNCDs), en sus artículos 1 y 2 establece como finalidad coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud, promoviendo su implementación concertada, descentralizada y coordinando los planes y programas de todas las instituciones del sector a efectos de lograr el cuidado integral de la salud de todos los peruanos, y avanzar hacia la seguridad social universal en salud.
- Ley 29158; Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley 29344; Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

- Decreto Supremo 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo 016-2016-SA, aprueba la Política Sectorial Intercultural que permitirá que los pueblos indígenas u originarios, andinos y amazónicos y la población afroperuana, dispongan de un instrumento claro que defina y exprese las obligaciones del Estado en función a los derechos de sus ciudadanos culturalmente diversos.
- Decreto Supremo 020-2014- SA, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley 29344. Ley Marco de Aseguramiento Universal.
- Decreto de Urgencia 017-2019-SA, Decreto de Urgencia que establece medidas para la Cobertura Universal en Salud.
- Políticas del Acuerdo Nacional, la Política de Estado N° 13 "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", establece el compromiso de garantizar el acceso universal a una salud integral de calidad, en forma gratuita, continua y oportuna, ampliando y fortaleciendo los servicios de salud, promoviendo el acceso universal a la jubilación y la seguridad social, y fomentando el desarrollo de un sistema nacional de salud integrado y descentralizado.
- Decreto Supremo 026-2020-SA, que aprueba La Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "PERÚ, PAIS SALUDABLES", política liderada por el Ministerio de Salud, con enfoque territorial, formulada de forma consensuada con los sectores responsables de intervenir en los determinantes sociales de salud priorizados y con los Gobiernos Regionales y Locales.

**IV. INFORMES Y OPINIONES DE LAS ENTIDADES CONSULTADAS
RESPECTO A LAS INICIATIVAS LEGISLATIVAS**

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 70 del Reglamento del Congreso, la Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecológica se solicitó y recibió las opiniones Sigüientes:

Cuadro 1
Requerimiento de opiniones y respuestas

ENTIDAD PUBLICA	OFICIO DE REQUERIMIENTO	OFICIO DE RESPUESTA
Ministerio de Salud	Oficio N° 1073-2021-2022/ CPAAAAE-CR	Oficio N°D002184- 2022-SG-MINSA
Presidente Ejecutivo de Essalud	Oficio N°1072-2021-2022/ CPAAAAE-CR	Oficio N° 1117-2022- MTPE/1

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

	Oficio N°097-2022/ CPAAAAE-CR	Oficio N° 1258-SG- ESSALUD-2022
	Oficio N°359-2022-2023/ CPAAAAE-CR	Oficio N°0898-2023- MTPE/4
Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC	Oficio N° 481-2022-2023/ CPAAAAE-CR	Oficio N° 000253- 2022/JNAC/RENIEC

Fuente y elaboración: Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología.

INSTITUCIÓN PRIVADA	OFICIO DE REQUERIMIENTO	OFICIO DE RESPUESTA
Presidente de la Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana - AIDSESP	Oficio N° 1071-2021-2022/ CPAAAAE-CR Oficio N° 096 -2022-2023/ CPAAAAE-CR	

Fuente y elaboración: Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología.

4.1 Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud mediante Oficio D002184-202-SG-MINSA del 20 de diciembre del 2023, remitió el informe D000438-2022-OGAJ-MINSA, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud, en el cual concluye que el Proyecto de Ley 1946/2021-CR; “Ley que promueve el aseguramiento universal en salud para la población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación”, no han contemplado de que ya existe un marco normativo que permite a las personas que no cuentan con un seguro de salud puedan afiliarse a uno bajo el subsidio del Estado.

De otro lado, con Oficio 000107-2022-SIS/SG el Seguro Integral de Salud-SIS remite el Informe 000031-2022-SIS/OGAJ, a través del cual concluye que el Proyecto de Ley 1946/2021-CR; “Ley que promueve el aseguramiento universal en salud para la población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación”, se encuentran en concordancia con el Decreto de Urgencia N°046 -2021, modificado por el Decreto de Urgencia N°078-2021 que dicta medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para el fortalecer el aseguramiento universal salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por el COVID-19.

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

Seguro Integral de Salud- SIS

Mediante, Informe 000031-2022-SIS/OGAJ de fecha 01 de junio de 2022 se nos informa que el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia 046-2021, autoriza a la IAFAS SIS a financiar la afiliación y la prestación de salud a toda población indocumentada de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que, durante el Año Fiscal 2021, no cuente con ningún seguro social, independientemente de la clasificación socioeconómica, con la finalidad de garantizar la protección del derecho a la salud. Asimismo, mediante numeral 3.2 del artículo 3 del referido Decreto de Urgencia indica que esta afiliación garantiza a los beneficiarios da cobertura gratuita del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud -PEAS y de los planes complementarios, por lo que se exceptúa de los alcances del artículo 2.2 del Decreto de Urgencia 017-2019.

Asimismo, el numeral 3.4 del artículo del Decreto de Urgencia N°046-2021, establece que en un plazo máximo de quince (15) días calendario, contados a partir de la entrada específico en el marco del aseguramiento Universal en salud y del Programa Presupuestal 079: Acceso de la Población a la identidad y afiliación al Seguro Integral de Salud a la totalidad de la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que, a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto Urgencia, se encuentren sin identificación, el mismo que incluirá la transferencia de información del RENIEC al SIS de personas que acceden a la identificación, en el marco del presente artículo, para su afiliación.

Bajo dicho marco normativo, el SIS y el RENIEC, con fecha 04 de junio de 2021 suscribieron el Convenio Específico de Cooperación entre el RENIEC y el SIS en el marco del Decreto de Urgencia 046-2021, mismo que estuvo vigente hasta el 31 de diciembre de 2021, el cual tiene por objeto la determinación de los alcances de la cooperación interinstitucional entre RENIEC y el SIS, en el marco de las disposiciones del Decreto de Urgencia 046-2021, relativas al acceso a la identidad y afiliación al Seguro Integral de Salud de la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinos que a la fecha de entrada en vigencia del citado Decreto de Urgencia, se encuentren sin identificación - indocumentado de acuerdo a lo establecido en el plan de Acceso a la Identidad y Afiliación al SIS.

Finalmente, mediante Resolución Jefatural 074-2021/SIS, de fecha 9 de junio de 2021 se aprobó el Plan de Fortalecimiento de Acceso a la Identidad y Afiliación de la Población de la Comunidad Nativas Amazónicas y Alto Andinas, en el marco de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia 046-2021.

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

4.2 Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo

El Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo, mediante Oficio 1258-SG-ESSALUD-2022 del 13 de octubre de 2022, hace conocimiento del Informe 287-GNAA-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2022, elaborado por la Gerencia de la Normativa y Asuntos Administrativos, concluye que el Proyecto de Ley 1946/2021-CR; "Ley que promueve el aseguramiento universal en salud para la población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación", **se encuentra viable con observaciones**, las cuales precisamos a continuación :

- ✓ Que, conforme al artículo 1 de la Ley 27056, concordado con el artículo 39 de la Ley 29158, Ley Orgánica de Poder Ejecutivo, ESSALUD constituye una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social adscrita al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgo humano.
- ✓ Que, la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en su artículo 2 señala **que ESSALUD otorga cobertura a sus asegurados**, brindándoles prestaciones de prevención, promoción, recuperación (de la salud) y subsidios para el cuidado de sus salud y bienestar social, trabajo y enfermedades profesionales; **financiando dichas prestaciones mediante los aportes por afiliación.**

En dicho orden, ESSALUD administra el régimen contributivo de la seguridad social en Salud y su funcionamiento es financiado con sus propios recursos provenientes de los aportes de los asegurados (por cuenta propia o de su empleador), así como la inversión de dichos recursos. Del mismo modo, el artículo 11 de la Ley 27056, señala que los recursos que administra ESSALUD son intangibles y no pueden ser destinados a fines distintos a los de su creación, y están constituidos por los aportes o contribuciones de los afiliados del seguro Social de Salud (ESSALUD), por lo que no recibe presupuesto del Tesoro Público. Mientras que, el Régimen Estatal (subsidiado) a cargo del Ministerio de Salud brinda atención integral de salud a la población de escasos recursos o que no tienen acceso a otros regímenes o sistemas, financiándose con recursos del Tesoro Público y opera a través de Red de establecimientos del Estado.

Finalmente, menciona que la propuesta legislativa no contempla lo concerniente al financiamiento de las prestaciones que efectuaría ESSALUD a favor de los afiliados que padezcan una emergencia sanitaria durante su periodo de carencia,

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

por lo cual, con la finalidad que se disponga claramente que el financiamiento de las referidas prestaciones sería asumida por la IAFAS SIS, sugiriendo la siguiente redacción:

"(...)

2.3. Los afiliados, a las IAFAS en el marco del presente artículo que se incorporen a otro seguro público o privado que prevean periodos de carencia, mantendrán su cobertura en las IAFAS SIS mientras dure dicho periodo de carencia. En el caso de afiliados que se incorporen a EsSALUD, la atención a las emergencias accidentales y sanitarias declaradas conforme a la normatividad vigente sobre la materia será efectuada por dicha entidad durante el periodo de carencia, con cargo a los recursos de la IAFAS SIS. Una vez culminada la afiliación a cualquier otro seguro recuperará su afiliación al SIS de manera automática"

4.3 Registro Nacional de Identificación y Estado Civil -RENIEC

El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil -RENIEC, mediante Oficio 000253-2022/JNAC/RENIEC del 29 de diciembre de 2022, remite el Informe 001590-2022/OAJ/RENIEC, elaborado por la Oficina de Asesoría Jurídica, en el cual concluye que el Proyecto de Ley 1946/2021-CR; Ley que promueve el aseguramiento universal en salud para la población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación, por su inviabilidad.

4.4 Opiniones ciudadanas

Al momento de la elaboración del presente dictamen, no se ha identificado opiniones ciudadanas respecto del Proyecto de Ley 1946/2022-CR; "Ley que promueve el aseguramiento universal en salud para la población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación", en el Sistema de Proyectos de Ley de la página web del Congreso de la Republica.

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

5.1. Análisis técnico

5.1.1 Del marco normativo

Constitución Política del Perú

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú reconoce como uno de los derechos sociales y económicos, al derecho a la salud, y señala que "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar, comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa (...)".

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

La Ley 26842, Ley General de la Salud

La presente Ley establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Su protección es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regular, vigilar y promoverla.

El Texto Único Ordenado de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo 020-20214-SA.

La presente Ley establece en su artículo 3, que 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 permite 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). Asimismo, en su artículo 29 señala que el régimen subsidiado comprende a las personas que están afiliadas a las institucionales administrativas de fondos de aseguramiento en salud, por medio de un financiamiento público total. Dicho Régimen está orientada principalmente a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos y se otorga a través del SIS.

Decreto de Urgencia 046-2021, cuya finalidad es fortalecer el Aseguramiento Universal en Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19.

El objetivo del Decreto de Urgencia es dictar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permita, en el presente año fiscal, ampliar la cobertura universal en salud, de manera inmediata, con el objetivo de asegurar la protección de toda la población que enfrente algún evento negativo y no cuente con un seguro de salud, en el marco de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19.

Acuerdo Nacional - Visión del Perú al 2050

En el Foro del Acuerdo Nacional con el Organismo Técnico Especializado del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico-CEPLAN, se aprobó el acuerdo "Visión al 2050", mediante el cual se describe las aspiraciones que tenemos como población peruana para el 2050, y como parte de ella se tiene el punto **1. Las personas alcanzan su potencial en igualdad de oportunidades y sin discriminación para gozar de una vida plena. - El acceso al cuidado y a**

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

la atención pública de la salud es universal, equitativo, oportuno y de calidad, con enfoque intercultural, en todo el territorio. Se fomentan estilos de vida saludable y la prevención de enfermedades. Los niveles de anemia, desnutrición crónica infantil y tuberculosis han disminuido notablemente. Se promueve el cuidado de la salud mental, sexual, reproductiva y bucal, así como la prevención y el control de enfermedades transmisibles y crónico-degenerativas. Se garantiza la óptima atención en todos los niveles, priorizando el primer nivel como entrada al sistema de salud.

Ley 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024

Artículo 50. Continuidad de políticas del Aseguramiento Universal en Salud

50.1 Se dispone que, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, se han asignado recursos en el pliego Seguro Integral de Salud, hasta por la suma de S/ 579 033 893,00 (QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES Y 00/100 SOLES), por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, para que durante el Año Fiscal 2024, se financie la continuidad de las políticas de Aseguramiento Universal en Salud dispuestas por los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2 y los numerales 3.1, 3.2, 3.3 y 3.7 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N.º 046-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortalecer el aseguramiento universal en salud en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19, modificado mediante Decreto de Urgencia N.º 078-2021, así como financiar los gastos de viáticos y transporte del personal de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Públicas que participan en la atención de salud de las poblaciones comprendidas en los ámbitos de intervención; para lo cual los numerales antes mencionados del referido Decreto de Urgencia mantienen su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2024.

50.2 Con el fin de contar con información actualizada a tiempo real del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), de la Superintendencia Nacional de Salud y del Seguro Integral de Salud para la implementación del numeral 50.1 del presente artículo, los numerales 2.6, 2.7, 2.8 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N.º 046-2021, mantienen su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2024.

50.3 El Seguro Integral de Salud, en el marco de lo establecido en el Decreto Supremo N.º 006-2020-SA, durante el Año Fiscal 2024, debe remitir mensualmente a la Dirección General de Presupuesto Público, las bases de datos de la información registrada de las prestaciones y transferencias realizadas en los aplicativos informáticos utilizados para tales fines, con la

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

finalidad de reforzar las evaluaciones relacionadas a mejorar la calidad del gasto público y contribuir a un financiamiento sostenible de las medidas para la Cobertura Universal de la Salud.

50.4 Los recursos a los que se refiere el presente artículo no pueden ser destinados, bajo responsabilidad del titular de la entidad, a fines distintos a los señalados en el referido artículo.

Reglamento del Congreso de la República del Perú

El artículo 67 del reglamento del Congreso dispone que las propuestas o proyectos de ley son instrumentos donde se ejerce el derecho de iniciativa legislativa y se promueve el procedimiento legislativo con el objetivo de volverse ley mediante los procedimientos legislativos establecidos en la norma de la materia.

Así mismo, el artículo 70 del reglamento, precisa que los dictámenes son documentos que contiene una exposición documentada, precisa y clara de los estudios que realizan las comisiones sobre las proposiciones de ley y resolución legislativa que son sometidas a su conocimiento, además de las conclusiones y recomendaciones derivadas de dichos estudios, así como tener la disponibilidad de invitar a los autores de las iniciativas legislativas a las sesiones cuando se trate sus proyectos.

5.1.2 Análisis de la propuesta legislativa

La presente iniciativa - Ley 1946/2021-CR; Ley que promueve el aseguramiento universal en salud para la población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación, tiene por finalidad otorgar el marco legal que permita la cobertura universal en salud para la población de comunidades nativas, amazónicas y alto andinas sin identificación, con el objetivo de asegurar la protección de toda la población que enfrenta algún evento negativo y no cuente con un seguro de salud.

En el presente caso, cabe señalar que nuestra Constitución Política del Perú establece en su artículo 2, numeral 1, 2, y 22, que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física, a su libre desarrollo y bienestar; a la igual ante la ley, a no ser discriminado; así como a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida. Asimismo, el numeral 19), del citado artículo 2, establece que toda persona tiene derecho a su identidad étnica y cultural, por lo que el Estado reconoce y protege la pluralidad étnica y cultural de la Nación.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

Del mismo modo, el artículo 7 de la Constitución Política del Perú reconoce como uno de los derechos sociales y económicos, al derecho a la salud, y señala que "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar, comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa (...)".

En esta misma línea, contamos con el instrumento jurídico como es el Convenio 169 de la OIT y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas tienen derecho a mejorar sus condiciones económicas y sociales, debiendo el Estado adoptar medias especiales para asegurar tal fin.

Nuestra Ley 26842, Ley General de la Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Su protección es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regular, vigilar y promoverla. Entendido así, es obligación del Estado adoptar medidas orientadas a lograr que el derecho a la igualdad no se agote en su reconocimiento formal, sino en su reconocimiento material, para que existan iguales oportunidades para el ejercicio de los derechos fundamentales por parte de todas las personas.

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad a nivel nacional; así como a medicamentos de calidad, eficaces y asequibles.

El Aseguramiento Universal en Salud es una política de estado, y corresponde al Seguro Integral de Salud SIS - Ministerio de Salud de ser la aseguradora pública del Estado y de implementar estrategias que contribuyan a cerrar la brecha de aseguramiento en salud, permitiendo acceder a toda persona a los servicios de salud preventiva, promocional, recuperativa y de rehabilitación que requieran.

Sumado a ello, la propuesta legislativa tiene como fundamento jurídico en Decreto de Urgencia 046-2021 que dicta medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera para fortalecer el aseguramiento universal en salud en el marco de la emergencia nacional por la covid-19, la cual ha permitido que, desde su emisión se hayan afiliados más de 1.2 millones de personas las cuales tienen garantizadas el financiamiento de las prestaciones de salud a través de las Seguro Integral de Salud -SIS.

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

El SIS es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS, en el artículo 7° de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, es la encargada de administrar los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud u ofrecer coberturas de riesgo de salud a sus afiliados. Asimismo, en aplicación al artículo 1 del Reglamento de Organización y Funciones - ROF vigente es competencia del SIS, la administración económica y financiera de los fondos que están destinados al financiamiento de las prestaciones de salud y otras que su plan de beneficios le faculte. Mediante el artículo 3 Del D.U. 046-2021, se dispone el Aseguramiento Universal en Salud para población de comunidades nativas amazónicas y altoandinas sin identificación, indica en el inciso 3.1, indica lo siguiente: "Autorízase a la IAFAS SIS a financiar la afiliación y así como la prestación de salud a toda población indocumentada de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que, durante el Año Fiscal 2021, no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de la clasificación socioeconómica, con la finalidad de garantizar la protección del derecho a la salud".

Asimismo, mediante la Resolución Jefatural 074-2021/ SIS de fecha 09 de junio del 2021, se aprueba el Plan de Fortalecimiento de la Identidad y Afiliación de la población de las comunidades nativas amazónicas y alto andinas, dicho plan contiene un conjunto de actividades relacionadas a la afiliación, prestación, comunicación, gestión de recursos y soporte informático, con la finalidad de contribuir a garantizar y proteger la salud de la población de comunidades indígenas de la amazonia y del ámbito alto andino y, de este modo, promover las prestaciones de salud, de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación en condiciones adecuadas y con criterios de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad.

El Plan de Trabajo de "Fortalecer la continuidad de políticas de aseguramiento en salud y contribuir al acceso equitativo, oportuno y de calidad de la población nativa amazónica y altoandina" del año 2023, fue elaborado en atención al artículo 33° de la Ley 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, que dispone la Continuidad de Políticas de Aseguramiento Universal en Salud, enmarcado en el Decreto de Urgencia 046-2021, cuya finalidad es fortalecer el Aseguramiento Universal en Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19; Las actividades desarrolladas en el marco del presente Plan de Trabajo 2023 se derivan del resultado y experiencia de la implementación de actividades de fortalecimiento del aseguramiento en salud de los años 2021 y 2022, en el marco del Decreto de Urgencia 046-2021, del resultado de acercar el servicio de aseguramiento en salud a la realidad sociocultural de las comunidades nativas y alto andinas,

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

del trabajo articulado con otros sectores como el RENIEC, las instituciones prestadoras de salud (IPRESS), los programas sociales, entre otros; con quienes se encauzó recursos y voluntad institucional para promover el ejercicio de derechos ciudadanos.

Que, con fecha 09 de agosto del 2021 el Registro Nacional de Identidad y Estado Civil -RENIEC y el Seguro Integral de Salud – SIS suscribieron un convenio de Cooperación, en el marco de las disposiciones del Decreto de Urgencia 046-2021, modificado por el Decreto de Urgencia 078-2021, señalándose que tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021, **asimismo las partes acordaron que no operará la renovación automática, señalando que luego de la firma del presente convenio impulsaran las acciones requeridas para la obtención de los recursos financieros necesarios, que permitan la suscripción de un nuevo convenio para el año 2022.**

En este contexto, el artículo 33° de la Ley 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, que dispone la Continuidad de Políticas de Aseguramiento Universal en Salud, enmarcado en el Decreto de Urgencia 046-2021, cuya finalidad es fortalecer el Aseguramiento Universal en Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19.

De la misma manera, en el artículo 50° de la Ley 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, dispone la Continuidad de Políticas de Aseguramiento Universal en Salud, enmarcado en el Decreto de Urgencia 046-2021, cuya finalidad es fortalecer el Aseguramiento Universal en Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19, modificado mediante Decreto de Urgencia N° 078-2021, así como financiar los gastos de viáticos y transporte del personal de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) Públicas que participen en la atención de salud de las poblaciones comprendidas en los ámbitos de intervención; para lo cual los numerales antes mencionados del referido Decreto de Urgencia mantienen su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2024.

En el Artículo 50.2 Con el fin de contar con información actualizada a tiempo real del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), de la Superintendencia Nacional de Salud y del Seguro Integral de Salud para la implementación del numeral 50.1 del presente artículo, los numerales 2.6, 2.7, 2.8 del artículo 2 del **Decreto de Urgencia 046-2021, mantienen su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2024.**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

50.3 El Seguro Integral de Salud, en el marco de lo establecido en el Decreto Supremo 006-2020-SA, durante el Año Fiscal 2024, debe remitir mensualmente a la Dirección General de Presupuesto Público, las bases de datos de la información registrada de las prestaciones y transferencias realizadas en los aplicativos informáticos utilizados para tales fines, con la finalidad de reforzar las evaluaciones relacionadas a mejorar la calidad del gasto público y contribuir a un financiamiento sostenible de las medidas para la Cobertura Universal de la Salud.

50.4 Los recursos a los que se refiere el presente artículo no pueden ser destinados, bajo responsabilidad del titular de la entidad, a fines distintos a los señalados en el referido artículo.

Como se puede evidenciar existen instrumentos jurídicos para el aseguramiento universal en salud para la población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación, dichos instrumentos legales son aplicados por las instituciones estatales bajo planes de trabajo o convenios de cooperación entre ellos, a pesar de ellos aún existe personas indocumentadas que no cuentan con el seguro estatal reduciendo las oportunidades de progreso y desarrollo y limita el ejercicio pleno de los derechos y libertades fundamentales, tornándolos en muchos casos invisibles para el Estado, debemos tener en cuenta que en la mayoría de los casos de personas indocumentadas que no cuentan con un seguro integral estatal están relacionado de manera directa a causas de pobreza, exclusión, educación o incluso discriminación, resultando ser personas que se encuentran en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Teniendo en cuenta lo señalado, nuestras comunidades nativas amazónicas y altoandinas, por su ubicación en el ámbito rural, cuya característica de asentamiento poblacional en la dispersión geográfica, étnica y la pobreza, impedidos acceso a realizar las gestiones para la obtención del DNI, situación que acrecienta la exclusión y marginación de este importante grupo poblacional y que incide directamente en las condiciones de bienestar y salud, provocando altos niveles de desnutrición, enfermedades endémicas, entre otros, debido a que no puede acceder a los diferentes beneficios que brinda el Estado, así como programas sociales.

En ese sentido nuestra comisión , advierte la existencia del **Decreto Legislativo 1164** ; que en su artículo 5 establece disposiciones para la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al Régimen de Financiamiento Subsidio, señala que el Seguro Integral de Salud (SIS) puede afiliar excepcionalmente y temporalmente hasta la obtención del

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

Documento Nacional de Identificación al régimen subsidiado a las personas que no estén inscritas en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil, siempre que se encuentren en los siguientes supuestos :

- ✓ Personas en situación de calle acreditada por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- ✓ Personas reclusas en centros penitenciarios, residentes en Centros de Atención Residencial, residentes en Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación a cargo del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- ✓ Los integrantes de Pueblos Indígenas y Originarias.

Como se aprecia, existe instrumentos legales que garantiza la afiliación al seguro integral de salud a los integrantes de Pueblos Indígenas y Originarias, así como la coordinación constante con la RENIEC, para que en la brevedad realicen el procedimiento tecnológico para la actualización en línea del DNI de las personas indocumentadas.

En ese sentido, la comisión cree pertinente que formula legislativa contribuye y promueve la continuación del aseguramiento universal en salud para las poblaciones de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación, asimismo garantizara la protección de los derechos a la salud de las Comunidades antes mencionadas.

5.2. Análisis del marco normativo y efecto de la vigencia de la norma

La presente propuesta legislativa no vulnera la Constitución Política del Estado ni el ordenamiento jurídico vigente. Por el contrario, tiene como finalidad de promover el aseguramiento universal en salud para la población de las comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación, sin que implique gastos adicionales al tesoro público.

Finalmente, se encuentra en los lineamientos de la Visión del Perú al 2050, aprobada por el Foro del Acuerdo Nacional (2019) - **1. LAS PERSONAS ALCANZAN SU POTENCIAL EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y SIN DISCRIMINACIÓN PARA GOZAR DE UNA VIDA PLENA.** - El acceso al cuidado y a la atención pública de la salud es universal, equitativo, oportuno y de calidad, con enfoque intercultural, en todo el territorio. Se fomentan estilos de vida saludable y la prevención de enfermedades. Los niveles de anemia, desnutrición crónica infantil y tuberculosis han disminuido notablemente. Se promueve el cuidado de la salud mental, sexual, reproductiva y bucal, así como la prevención

**DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

y el control de enfermedades transmisibles y crónico-degenerativas. Se garantiza la óptima atención en todos los niveles, priorizando el primer nivel como entrada al sistema de salud.

5.3. Análisis Costo – Beneficio

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

Artículo 75. Requisitos y presentación de las proposiciones

(...) 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 sectores 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. (...)

Los beneficios o costos pueden expresarse en unidades monetarias o no monetarias, y podrían valorizarse dependiendo de si se cuenta con precios de mercado o con precios estimados por las metodologías de análisis de costo - beneficio.

La Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología en el marco de su especialidad y competencias establecidas en su Plan de Trabajo, precisa que los temas analizados en la propuesta legislativa no irrogan gasto adicional al presupuesto, y que las medidas y acciones de las entidades intervinientes tendrán que ejecutarse con cargo a sus propios recursos, y respeta lo previsto en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú. En ese sentido, la propuesta busca promover el aseguramiento universal en salud para la población de comunidades nativas amazónicas y alto andinas sin identificación, sin que implique gastos adicionales al tesoro público.

VI. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70° del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del dictamen recaído en el **Proyecto de Ley 1946/2021-CR**, en virtud de lo cual se propone el siguiente **texto sustitutorio**:

DICTAMEN RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA LA POBLACIÓN DE LAS COMUNIDADES NATIVAS AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACIÓN

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer el marco legal que permita continuar el aseguramiento universal en salud para la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas sin identificación, a fin de asegurar la protección de toda la población que enfrenta alguna emergencia y no cuente con un seguro de salud.

Artículo 2. Aseguramiento universal en salud a través del Seguro Integral de Salud (SIS) para la población de comunidades nativas amazónicas y altoandinas sin identificación

- 2.1. La institución administradora de fondos de aseguramiento de salud Seguro Integral de Salud (IAFAS SIS), es la responsable de afiliar a toda la población sin identificación de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de la clasificación socioeconómica, con la finalidad de garantizar la protección del derecho a la salud.
- 2.2. Los afiliados a la institución administradora de fondos de aseguramiento de salud Seguro Integral de Salud (IAFAS SIS) que se incorporen a otro seguro público o privado que prevean periodos de carencia, mantienen su cobertura en la IAFAS SIS mientras dure dicho periodo. Una vez culminada la afiliación a cualquier otro seguro, se recupera su afiliación a la institución administradora de fondos de aseguramiento de salud Seguro Integral de Salud (IAFAS SIS) de manera automática.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Financiamiento

Los recursos económicos para el aseguramiento universal en salud para toda la población de comunidades nativas amazónicas y altoandinas sin identificación se realizará con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud sin demandar gastos adicionales al erario nacional.

Dese cuenta
Semi Presencial – Plataforma Microsoft Teams.
Lima, 19 de noviembre de 2024.



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/11/2024 11:39:15-0500

GUILLERMO BERMEJO ROJAS
Presidente

BERNARDO JAIME QUITO SARMIENTO
Vicepresidente



Firmado digitalmente por:
MITA ALANOCA Isaac FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/12/2024 11:52:22-0500

ISAAC MITA ALANOCA
Secretario



Firmado digitalmente por:
MITA ALANOCA Isaac FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/12/2024 11:53:03-0500

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

**ARTURO ALEGRÍA GARCÍA
MIEMBRO TITULAR**

**MERY ELIANA INFANTES CASTAÑEDA
MIEMBRO TITULAR**

**JENY LUZ LÓPEZ MORALES
MIEMBRO TITULAR**

**AURISTELA OBANDO MORGAN
MIEMBRO TITULAR**



Firmado digitalmente por:
RUIZ RODRIGUEZ Magaly
Rosmery FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/11/2024 15:46:44-0500

**MAGALY ROSMERY RUÍZ RODRÍGUEZ
MIEMBRO TITULAR**



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/11/2024 17:00:45-0500

**LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE
MIEMBRO TITULAR**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**



Firmado digitalmente por:
TAIPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/12/2024 13:15:35-0500

**MARÍA ELIZABETH TAIPE CORONADO
MIEMBRO TITULAR**

**EDRAS RICARDO MEDINA MINAYA
MIEMBRO TITULAR**



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Elvis
Heman FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/12/2024 10:33:21-0500

**ELVIS HERNÁN VERGARA MENDOZA
MIEMBRO TITULAR**



Firmado digitalmente por:
PAREDES FONSECA Karol
Ivett FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/12/2024 11:02:38-0500

**KAROL IVETT PAREDES FONSECA
MIEMBRO TITULAR**

**SILVANA EMPERATRIZ ROBLES ARAUJO
MIEMBRO TITULAR**

**RUTH LUQUE IBARRA
MIEMBRO TITULAR**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**



Firmado digitalmente por:
ALCARRAZ AGÜERO Yorel
Kira FAU 20161748128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/11/2024 17:33:17-0500

**YOREL KIRA ALCARRAZ AGÜERO
MIEMBRO TITULAR**



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Elias
Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/12/2024 17:17:23-0500

**ELÍAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ
MIEMBRO TITULAR**

INTEGRANTES ACCESITARIOS

**EDUARDO ENRIQUE CASTILLO RIVAS
MIEMBRO ACCESITARIO**

**NILZA CHACÓN-TRUJILLO
MIEMBRO ACCESITARIO**

**VÍCTOR SEFERINO FLORES RUÍZ
MIEMBRO ACCESITARIO**

**DAVID JULIO JIMÉNEZ HEREDIA
MIEMBRO ACCESITARIO**

**CARMEN PATRICIA JUÁREZ GALLEGOS
MIEMBRO ACCESITARIO**

**MARTHA LUPE MOYANO DELGADO
MIEMBRO ACCESITARIO**



**COMISIÓN DE PUEBLOS ANDINOS, AMAZÓNICOS Y
AFROPERUANOS, AMBIENTE Y ECOLOGÍA**

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades 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 RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY
1946/2021-CR; CON TEXTO SUSTITUTORIO
PROPONE LEY QUE GARANTIZA LA CONTINUIDAD
DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD PARA
LA POBLACION DE LAS COMUNIDADES NATIVAS
AMAZÓNICAS Y ALTOANDINAS SIN IDENTIFICACION.**

**CÉSAR MANUEL REVILLA VILLANUEVA
MIEMBRO ACCESITARIO**

**FLAVIO CRUZ MAMANI
MIEMBRO ACCESITARIO**

**ROBERTO HELBERT SÁNCHEZ PALOMINO
MIEMBRO ACCESITARIO**

**JOSÉ ENRIQUE JERI ORÉ
MIEMBRO ACCESITARIO**

**HÉCTOR VALER PINTO
MIEMBRO ACCESITARIO**

**JOSÉ BERNARDO PAZO NUNURA
MIEMBRO ACCESITARIO**

**LUIS GUSTAVO CORDERO JON TAY
MIEMBRO ACCESITARIO**

**JORGE ALBERTO FIGARI MORANTE
MIEMBRO ACCESITARIO**

**ALFREDO AZURÍN LOAYZA
MIEMBRO ACCESITARIO**