



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"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 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

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

Período Anual de Sesiones 2023-2024

Señor presidente:

Ha ingresado para estudio y dictamen de la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República el Proyecto de Ley 5702/2023-CR, que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y Adolescente.

Después del análisis y debate correspondiente, la Comisión acordó por **UNANIMIDAD** de los presentes, con dispensa de su lectura de acta para ejecutar los acuerdos, en Trigésima Octava Sesión Extraordinaria llevada a cabo el 11 de mayo de 2024, proponer al Pleno del Congreso de la República la **APROBACIÓN** del Proyecto de Ley 5702/2023-CR, con un texto sustitutorio que se encuentra en la parte final del presente dictamen. Votaron a favor los señores congresistas Jerí Oré, José Enrique; Bazán Calderón, Diego Alonso Fernando; Chacón Trujillo, Nilza Merly; Chirinos Venegas, Patricia Rosa; Ciccía Vasquez, Miguel Ángel; Cruz Mamani, Flavio; Flores Ancachi, Jorge Luis; Julón Irigoín, Elva Edhit; López Morales, Jeny Luz; Marticorena Mendoza, Jorge Alfonso; Medina Hermosilla, Elizabeth Sara; Montalvo Cubas, Segundo Toribio; Padilla Romero, Javier Rommel; Portalatino Ávalos, Kelly Roxana; Quiroz Barboza, Segundo Teodomiro; Ramírez García, Tania Estefany; Santisteban Suclupe, Magally; Soto Palacios, Wilson; y Ugarte Mamani, Jhakeline Katy.

1. SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Antecedentes procedimentales

El Proyecto de Ley 5702/2023-CR, fue presentado al Área de Trámite y Digitalización de documentos del Congreso de la República, el 14 de agosto de 2023. Ingresó a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, el 15 de agosto de 2023, para su estudio y dictamen, como primera comisión dictaminadora; y, a la Comisión Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

Tabla N° 01

PROYECTOS DE LEY	PRIMERA COMISION DICTAMINADORA	SEGUNDA COMISION DICTAMINADORA
Proyecto de Ley 5702/2023-CR	Presupuesto y Cuenta General de la República	Salud y Población

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

1.2. Antecedentes parlamentarios

Periodo Parlamentario 2021-2026

Se presentó el Proyecto de Ley 5119/2022-CR que modifica la Ley N° 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del Niño y Adolescente, para garantizar el cuidado del paciente oncológico; presentado por el Grupo Parlamentario Perú Libre, a iniciativa del congresista Bernardo Jaime Quito Sarmiento.

Periodo Parlamentario 2016-2021

En el periodo parlamentario 2016-2021, con fecha 13 de julio de 2021 se presentó la iniciativa legislativa 8058/2020-CR, Ley que modifica el artículo 6 de la Ley 31041 Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y Adolescente.

El 17 de agosto de 2021 la iniciativa legislativa fue archivada por Acuerdo del Consejo Directivo N° 19-2021-2022/CONSEJO-CR de fecha 31 de mayo de 2021.

2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

Proyecto de Ley 5702/2023-CR, Ley que modifica el artículo 6 de la Ley 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y Adolescente.

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 6 DE LA LEY 31041, LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE.

Artículo Único.- Modificación

Modifícase el Artículo 6 de la Ley 31041, Ley de Urgencia Médica para la Protección Oportuna y Atención del Cáncer del Niño y del Adolescente, en los siguientes términos:

"Artículo 6. Subsidio oncológico

*Las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), públicas o privadas, otorgan un subsidio económico equivalente a dos remuneraciones mínimas vitales (RMV) de **forma bimestral** al trabajador por familia que tenga un niño o adolescente menor de 18 años que sea diagnosticada de cáncer y se encuentre en tratamiento, durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario a partir de confirmado el padecimiento de dicho mal debidamente certificado por el médico especialista.*

En el caso de los menores de 18 años, diagnosticados con cáncer y afiliado al SIS, el subsidio económico se otorga al padre, madre o tutor del menor."

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

“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 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

ÚNICA. - FACULTAD

Facúltase a la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) y el Seguro Integral de Salud (SIS), a aprobar en un plazo treinta (30) días de publicado la presente ley, a aprobar disposiciones administrativas para la entrega del subsidio oncológico al que se refiere el 6 de la Ley N° 31041.”

3. MARCO NORMATIVO

Normatividad relacionada con la proposición legislativa

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 28343, Declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos.
- Ley N° 29344, Ley marco de Aseguramiento Universal en Salud (LMAUS).
- Decreto Supremo N° 016-2008-SA, Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)
- Ley N° 29626, Programa Presupuestal Estratégico Prevención y Control del Cáncer 024.
- Decreto Supremo N° 009-2012, Plan Nacional para la atención integral del cáncer y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú.
- Ley N° 29626, Fondo Integral y Solidarios — FISSAL.
- Ley N° 30846, Ley que crea el Plan Nacional de cuidados paliativos para enfermedades oncológicas y no oncológicas.
- Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer (10.08. 2021)
- Ley N° 31041, Ley para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y adolescente.
- Resolución Ministerial N° 1003-2020-MINSA, Plan Nacional de Cuidados Integrales de Cáncer 2020 – 2024.
- Decreto Supremo N° 023-2021-SA, Actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

4. ANÁLISIS DE LA PROPUESTAS LEGISLATIVA

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

De la revisión realizada de la iniciativa legislativa 5702/2023-CR, materia del presente predictamen, de conformidad con lo establecido en los artículos 75 y 76 del Reglamento del

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

Congreso de la República, se aprecia que cumple con los requisitos de admisibilidad, presenta su fórmula legal, exposición de motivos, efecto de la vigencia de norma en nuestra legislación, relación con el Acuerdo Nacional y la sección de análisis costo beneficio.

4.2. Análisis Técnico

El Proyecto de Ley 5702/2023-CR propone modificar el artículo 6 de la ley 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y adolescente.

La iniciativa legislativa indica que en el artículo 6 de la Ley N° 31041 se advierte una omisión legislativa y una redacción ambigua en normas de competencia de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento (IAFAS), generando una interpretación poco clara de la Ley, motivo por el cual hasta la fecha no ha podido ser reglamentado, ni implementado el artículo 6 de la Ley, y mucho menos ha podido cumplirse en su totalidad el objetivo de la ley que es entre otros: disminuir de manera significativa el abandono del tratamiento y la morbilidad de los niños y adolescentes que hayan sido diagnosticados con cáncer.

El 26 de julio de 2021 se publicó el Decreto Supremo N° 024-2021-SA, que reglamenta la Ley N° 31041; en el cual se establece en la Segunda Disposición Complementaria Final, un plazo de 30 días hábiles al Ministerio de Salud, para que reglamente los aspectos relacionados al subsidio oncológico a que se refiere el artículo 6 de la Ley; sin embargo, a la fecha han transcurrido más de dos años y diez meses y no se ha reglamentado el artículo 6 de la Ley N° 31041.

4.2.1 El cáncer en los niños y adolescentes

El cáncer en los niños y adolescentes es la principal causa de muerte por enfermedad en nuestro país. El retraso en el diagnóstico, la limitada capacidad de atención en los centros de salud u hospitales y las altas tasas de abandono del tratamiento, son los verdaderos problemas urgentes, lo cual conlleva a un peor diagnóstico y mayores costos económicos del tratamiento médico.

"El 95% de casos de cáncer pediátrico reciben atención a través del sistema público, de estos el 65% es atendido por el Sistema Integral de Salud (SIS), el 25% por EsSalud y el 5% por hospitales de las FFAA; además, indican que el Informe N° 160-2021-DPCAN-DGIESP/MINSA, describe que la reglamentación del artículo 6 de la Ley 31041, no puede ser realizado por interpretación poco clara de la Ley, y que se limita al beneficio de un pequeño grupo de pacientes y no tiene el alcance esperado, situación que no permite disminuir la morbilidad y mortalidad por cáncer en niños y adolescentes, a pesar que en la actualidad el número de beneficiarios del subsidio oncológico asciende a 1,607 niños y/o adolescentes,

"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"

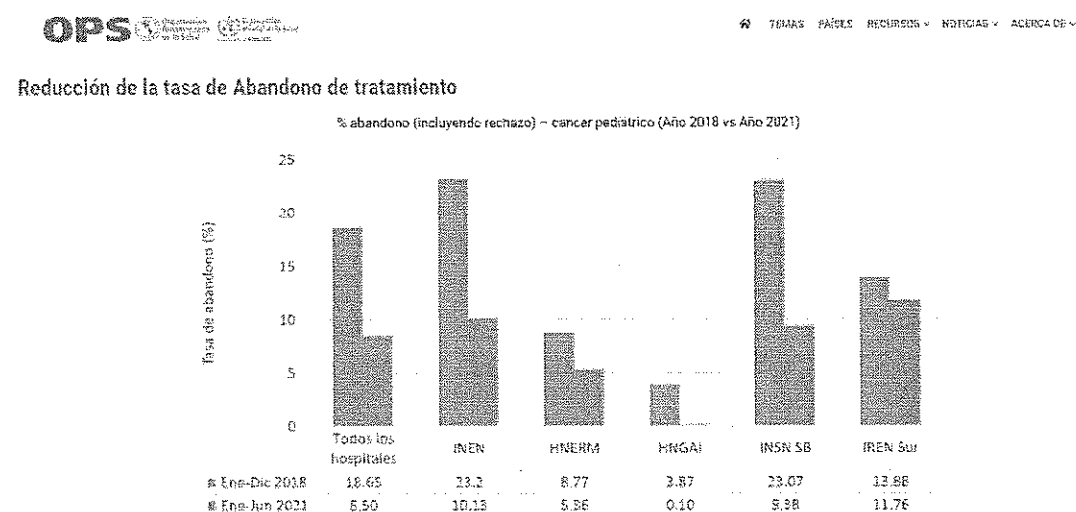
Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
 que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
 oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
 Adolescente.

cifra del Observatorio Nacional de Lucha contra el Cáncer de Niño y Adolescentes (set. 2021)
 donde cada región registra indicadores de las patologías frecuentes, número de casos,
 hospitalizados, defunciones y abandonos de tratamiento"¹.

Asimismo, la Defensoría del Pueblo, "(...) en la tercera semana de octubre, en la que se
 conmemora la Semana Perú Contra el Cáncer, considera necesario recordar, además, a las
 autoridades y funcionarios que es el Estado el que debe brindar apoyo económico a las
 familias de niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer. "En la Ley de Urgencia Médica
 para la Detección Oportuna y Atención Integral del Cáncer del Niño y del Adolescente y su
 respectivo reglamento se dispuso la implementación del subsidio oncológico. Han pasado más
 de dos años sin que hasta el momento se implemente"².

Según la Organización Panamericana de la Salud – OPS, en el Perú, el Comité de Abandono
 de Tratamiento, que es una iniciativa mundial contra el cáncer infantil en el Perú, señalo que
 el porcentaje de abandono del tratamiento contra el cáncer en niños y adolescentes a nivel de
 todos los hospitales, durante el año 2018 ha sido de un 18.65% tasa que representaba la
 primera de falla al tratamiento y contribuía significativamente a la mortalidad, mientras que en
 el año 2021 la tasa disminuyó a 8.50%.

Gráfico N° 1: Reducción de la tasa de abandono de tratamiento



¹ Información publicada por el Equipo Técnico de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer del Ministerio. Revisado el 29 de julio de 2023, a las 9:57 a.m. <https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2021/CEM-proteccion-infancia-emergencia-/files/ley 31041 ppt minsa.pdf>

² <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-minsa-debe-implementar-disposiciones-de-la-ley-nacional-de-cancer-y-cancer-infantil/>

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

Fuente: OPS – Comité de Abandono de Tratamiento

Las causas del abandono del tratamiento se deben a varios factores:

- Bajo nivel cultural paternal.
- Bajo nivel socioeconómico.
- Largas distancias a los centros de atención.
- La idea que el cáncer es incurable.
- Cirugía radical.
- Estadios avanzados de la enfermedad.

Sin embargo, el factor socioeconómico, está relacionado a la falta de empleo formal de los padres, lo que conlleva directamente al abandono del tratamiento.

Se estima que al menos 1800 niños y adolescentes son diagnosticados con cáncer cada año; sin embargo, solo 1350 llegan a ser realmente diagnosticados, es decir, un promedio de 450 casos no llega a tener diagnóstico médico ni tratamiento.

En consecuencia, para reforzar las acciones y garantizar una atención integral de salud para niñas, niños y adolescente con cáncer se aprobó la Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente y su respectivo reglamento; sin embargo, la disposición contenida en el artículo 6 no ha sido implementada a la fecha, dificultando la atención de este segmento de la población con diagnóstico de cáncer.

4.2.2. Situación actual del cáncer infantil en el Perú

Según el Informe N° 044-2022-DPCAN-DGIESP/MINSA de fecha 28 de marzo de 2022 de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer del MINSA, precisa la situación del cáncer infantil en el Perú, según el detalle siguiente:

- Según Globocan 2018 (base de datos de Global Cancer Observatory-IARC), en el Perú 1798 niños y adolescentes resultan afectados de cáncer cada año y según reportes del Ministerio de Salud – MINSA en el 2017, se diagnosticaron 1352 niños y adolescentes con cáncer, de los cuales sólo 1173 completaron su tratamiento. Estas cifras estiman que 446 casos nunca se llegaron a diagnosticar y que morirán sin saber que tuvieron cáncer.
- Por su parte, Factores associated with the latency to diagnosis of childhood cancer in Perú. Señala que en el Perú 7 de cada 10 niños diagnosticados de cáncer se detectan en estadios avanzados.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR, que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y Adolescente.

- Factors associated with abandonment of therapy by children diagnosed with solid tumors in Perú, estima que al menos el 18 % de los adolescentes abandonarán o verán interrumpido su tratamiento.
- El 90% del tratamiento de cáncer en niños y adolescentes se brinda en Lima. El INEN es el principal centro de referencia para el tratamiento de cáncer infantil, recibe más del 60% de casos a nivel nacional. Aproximadamente un 65% proceden de provincias.
- Los niños y adolescentes cuyos padres adquieren un empleo formal, pierden su tratamiento bajo el Sistema Integral de Salud-SIS.
- Los niños y adolescentes que cuentan con ESSALUD y que pierden por cualquier motivo su cobertura interrumpirán su tratamiento de cáncer por el periodo de carencia de 3 meses.
- Los albergues alojan a un familiar y a paciente mientras dure el tratamiento, brindando alimentación, hospedaje y traslado para los padres o cuidadores del niño durante su tratamiento.
- Los padres se encuentran sin opciones de trabajar mientras acompañan a su niño durante su tratamiento.
- En junio de 2019 la OMS reconoció a Perú como país índice para la iniciativa Global contra el cáncer infantil a nivel de la región de las Américas, se ha logrado establecer equipos de trabajo con especialistas para trabajar articuladamente en el tema del cáncer infantil a nivel nacional.

4.2.3. Subsidio Oncológico

Este punto ha sido analizado a fin de llegar a una interpretación adecuada en lo referente al beneficiario, entendiendo que el objetivo del subsidio oncológico es prevenir el abandono del tratamiento de todos los menores de 18 años con cáncer. Sin embargo, la Ley 31041 en el artículo 6 señala como beneficiario al trabajador por familia, es decir, solo para aquellos que cuentan con vínculo contractual, así se tiene que las amas de casa o padres desempleados se encuentran excluidas de este beneficio.

Al respecto, en el Reglamento de la Ley 31041 aprobado mediante Decreto Supremo N° 024-2021-SA el 26 de julio de 2021, en la Segunda Disposición Complementaria Final, se señala que el Ministerio de Salud, en un plazo de 30 días hábiles, deberá reglamentar los aspectos relacionados al subsidio oncológico a que se refiere el artículo 6 de la Ley N° 31041. Sin embargo, ha transcurrido más de 2 años y 9 meses y hasta la fecha no se reglamenta el artículo 6 de la Ley 31041.

En los fundamentos de la propuesta se atribuye este hecho a que se advierte una omisión legislativa y redacción ambigua en normas de competencia de las Instituciones administradoras de fondos de aseguramiento (IAFAS), generando una interpretación poco

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

clara de la Ley, siendo que se beneficiaría a un pequeño grupo de pacientes y sin tener el alcance esperado, situación que dificulta implementar acciones para disminuir la morbilidad y mortalidad por cáncer en niños y adolescentes.

En la estructura del artículo 6 el legislador generó omisión legislativa que devino en discriminación y perjuicio de niños y adolescentes, condicionando a que los padres cuenten con trabajo formal para acceder a servicios y beneficios de la Ley 31041, situación que no es admisible en un Estado Social y democrático de derecho, no incluyendo en el artículo, a los padres de los menores de 18 años que no cuentan con empleo formal, como por ejemplo vendedores ambulantes, taxistas, agricultores y muchos otros.

Asimismo, en los fundamentos del proyecto de ley se indica que para hacer compatible el artículo 6 de la Ley 31041 a la Constitución, debemos regular y corregir la omisión legislativa, desechando todo tipo de exclusión y discriminación condicionado en la diferencia de las personas, esto se advierte cuando el legislador ha concedido un conjunto de derechos, ventajas y beneficios en favor, solo de un grupo, de niños y adolescentes con diagnósticos oncológico cuyos padres cuentan con trabajo formal, excluyendo de los beneficios de la Ley 31041, a los niños y adolescentes con tratamiento oncológico cuyos padres no cuentan con empleo formal.

Dicho tratamiento discriminatorio del artículo 6 de la Ley 31041 deviene en una incoherencia constitucional al privar de beneficios de la ley a un amplio grupo de niños y adolescentes con tratamiento oncológico, vulnerado el principio de igualdad ante la ley y la no discriminación.

En consecuencia, debido a un error en la estructura del artículo en análisis, el subsidio oncológico no puede implementarse, mucho menos entregarse al familiar del menor que padece de cáncer, a fin de cumplir con el objeto de la ley que es, entre otros, el abandono del tratamiento.

Cabe mencionar que el problema no es el aseguramiento o la cobertura del tratamiento del menor del tratamiento del menor, por el contrario, ese aspecto está garantizado por el aseguramiento de la IAFAS. El problema es el abandono del tratamiento por parte de los pacientes menores y adolescentes, que de acuerdo a estudios realizados el tanto por la OMS y la OPS, quienes señalan que el abandono del tratamiento se ocasiona por causas socioeconómicas atribuidas a la falta de dinero de los padres, madres o familiar responsable del menor o adolescente, ante la falta de dinero para cubrir sus gastos diarios de transporte, alimentación, entre otros.

4.2.4. Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS

Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento (IAFAS) son las encargadas de captar y gestionar los fondos para el aseguramiento de prestaciones de salud y las

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

coberturas de riesgo de los asegurados. Son las instituciones que brindan seguros de salud, que permite estar protegido y cubierto ante cualquier accidente o eventualidad. Entre ellas tenemos al SIS, ESSALUD, de las Fuerzas Armadas y Policiales, EPS, Prepagas, Autoseguros, Compañías de Seguros y Afocats.

Existen seguros del Estado y seguros privados cada uno con coberturas distintas.

- 1) Los seguros de salud del Estado: permiten atenderse en Instituciones Prestadoras de Salud Pública (IPRESS), según el tipo de régimen en el que se encuentre. Es decir, si se pertenece a ESSALUD, la atención será solo en los Centros de Salud de ESSALUD o si la persona se encuentra bajo el régimen de las Fuerza Armadas, solo podrá atenderse en sus Centros de Salud. En consecuencia, los seguros públicos del Perú son el SIS, ESSALUD, los Seguros de las Fuerzas Armadas y el Seguro de Salud de la Policía. Los dos más utilizados son:
 - Seguro Integral de Salud - SIS: es un seguro principalmente enfocado en personas en situación de pobreza y pobreza extrema. El SIS tiene seguros subsidiados y semi contributivos. Cubre medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados según el tipo de SIS. El SIS cuenta con el SIS gratuito y con el SIS para todos. El SIS también cuenta con aseguramiento para emprendedores, microempresas, y trabajadores independientes.
 - Seguro Social del Perú – ESSALUD: es el seguro de salud contributivo dirigido principalmente a los trabajadores dependientes. Adicionalmente cuenta con coberturas para trabajos riesgosos e indemnizaciones por accidentes con consecuencias de muerte. ESSALUD brinda servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y prestaciones económicas sociales.
- 2) Las Entidades Prestadoras de Salud – EPS: Las Entidades Prestadoras de Salud, más conocidas como EPS, son empresas públicas o privadas distintas a ESSALUD que proveen cobertura PEAS y de manera adicional una cobertura al PEAS de ESSALUD. Las empresas empleadoras pueden contratar una EPS para que se otorgue cobertura PEAS y de considerarlo cobertura adicional al PEAS. Existen 5 compañías de EPS en el Perú: Rimac, MAPFRE, Sanitas, Pacifico y La Positiva.

4.3. Análisis sobre la necesidad, viabilidad y oportunidad de las propuesta legislativas

4.3.1. Sobre la Necesidad

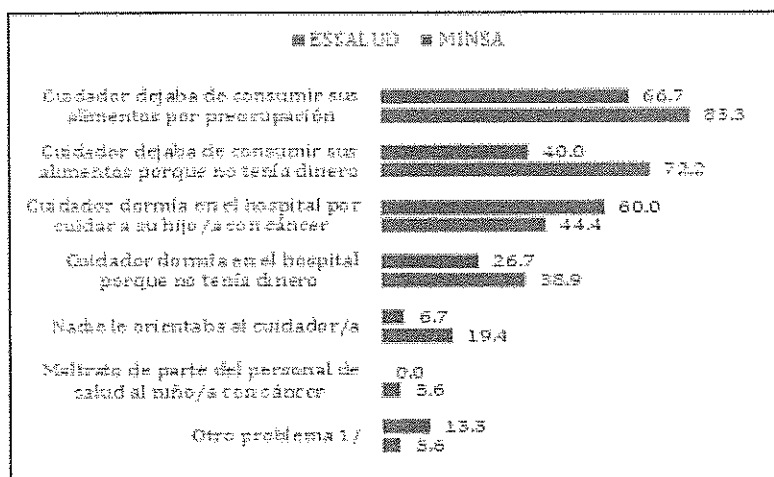
Lo que se pretende es contribuir a erradicar el abandono del tratamiento del cáncer de los niños y adolescentes, el cual se genera porque los familiares cuidadores enfrentan principalmente problemas de orden socioeconómico.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
 que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
 oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
 Adolescente.

Es importante la implementación del subsidio en beneficio de los niños y adolescentes con enfermedades oncológicas, a fin de contribuir a su cuidado durante el tratamiento del cáncer infantil, sin distinción ni discriminación alguna, en el marco de lo establecido por la Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y el adolescente; para lo cual es necesario precisar los alcances del subsidio a fin de evitar interpretaciones restrictivas, así como establecer mecanismos para su cumplimiento.

Gráfico N° 2

**Típos de problemas que enfrentan cuidadores/as de niños/as con cáncer durante la primera
 atención o internamiento en hospitales de Lima, según tipo de institución**



Fuente y elaboración: Defensoría del Pueblo, 2019

4.3.2. Sobre la viabilidad

La iniciativa legislativa tal como se plantea no resultaría viable debido a que se debe precisar o cambiar los términos “subsidio económico” y “trabajador”. Asimismo, precisar la frecuencia de entrega del subsidio económico y aclarar cuando se iniciaría la entrega de este beneficio, si es desde que el paciente es diagnosticado o se encuentre en tratamiento hospitalario.

Por lo antes expuesto, para que la propuesta resulte viable, sería necesario reformularla a través de una formula sustitutoria que contemple mecanismos legales que viabilicen su aprobación.

4.3.3. Sobre la oportunidad

La propuesta legislativa resulta oportuna, en vista que desde la publicación y entrada en vigencia de la Ley N° 31041 Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

integral del Cáncer del Niño y Adolescente, han transcurrido más de 3 años y 8 meses, tiempo en el cual la población menor de 18 años que padecen cáncer y de manera concreta su familia se encuentra a la espera de la reglamentación que les permita acceder al subsidio oncológico.

En el mismo sentido, el 26 de julio de 2021 se publicó el Decreto Supremo N° 024-2021-SA pero en ese reglamento no se implementó el subsidio oncológico, más bien se le otorgo un plazo de treinta (30) días y hasta la fecha el MINSA no lo ha reglamentado causando perjuicio a los niños y adolescentes con cáncer.

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

La iniciativa pretende modificar el artículo 6 de la Ley N° 31041; Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente. A continuación, mostramos el cuadro comparativo.

LEY N° 31041	PL N° 5702/2023-CR
Artículo 6 . Subsidio oncológico Las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), públicas o privadas, otorgan un subsidio económico equivalente a dos remuneraciones mínimas vitales (RMV) al trabajador por familia que tenga un niño o adolescente menor de 18 años que sea diagnosticado de cáncer, durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario a partir de confirmado el padecimiento de dicho mal debidamente certificado por médico especialista.	Artículo 6. Subsidio oncológico Las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), públicas o privadas, otorgan un subsidio económico equivalente a dos remuneraciones mínimas vitales (RMV) de forma bimestral al trabajador por familia que tenga un niño o adolescente menor de 18 años que sea diagnosticada de cáncer y se encuentre en tratamiento, durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario a partir de confirmado el padecimiento de dicho mal debidamente certificado por el médico especialista.

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú, señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa; y en el artículo 9 dispone que el Estado determina la política nacional de salud y corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

La Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (LOPE), en el artículo 1 del Título Preliminar establece que las autoridades, funcionarios y servidores del Poder Ejecutivo están sometidos a la Constitución Política del Perú, a las leyes y a las demás normas del ordenamiento jurídico; en el artículo 4 señala que es competencia exclusiva del Poder Ejecutivo, entre otras, diseñar y supervisar las políticas nacionales y sectoriales; y conforme

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

al artículo 22 y 23, los Ministerios son organismos del Poder Ejecutivo cuyas funciones y competencias se establecen en su Ley de Organización y Funciones, siendo una de sus funciones exclusiva "planificar, financiar y garantizar la provisión y prestación de servicios públicos de acuerdo a las normas de la materia."

Los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud (LGS), la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

De acuerdo con el artículo 1 de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer (LNC), esta norma tiene por objeto garantizar la cobertura universal gratuita y prioritaria de los servicios de salud para todos los pacientes oncológicos indistintamente al tipo de cáncer que padezcan, con la finalidad de asegurar el acceso al derecho fundamental a la salud en igualdad de condiciones y sin discriminación.

Asimismo, el Decreto Supremo N° 004-2022-SA, que reglamenta la LNC, establece en su artículo 4, que el MINSA, como Autoridad Nacional de Salud, de forma participativa y en el marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable"; aprobada por Decreto Supremo N° 026-2020-SA, formula y aprueba los documentos normativos que tienen por finalidad estandarizar los aspectos técnicos, asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del Sector Salud, así como facilitar el adecuado y correcto desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, niveles de gobierno y subsectores de salud, según corresponda, para garantizar la atención integral oncológica.

Según se dispone en el artículo 1 de la Ley N° 31031, "Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente", esta norma tiene por objeto disminuir de manera significativa la tasa de diagnóstico tardío, **abandono de tratamiento** y morbilidad; asimismo, establece en el artículo 6 lo siguiente:

Artículo 6.- Subsidio Oncológico:

Las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), públicas o privadas, otorgan un subsidio económico equivalente a dos remuneraciones mínimas vitales (RMV) al trabajador por familia que tenga un niño o adolescente menor de 18 años que sea diagnosticado de cáncer, durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario a partir de confirmado el padecimiento de dicho mal debidamente certificado por médico especialista.

El 26 de julio de 2021, se publicó el Decreto Supremo N° 024-2021- SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente, y en su Segunda Disposición

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

Complementaria Final, se estableció que: "El Ministerio de Salud en el plazo de treinta (30) días hábiles, reglamenta los aspectos relacionados al subsidio oncológico a que se refiere el artículo 6 de la Ley N° 31041." Sin embargo, ha transcurrido más de 2 años y 9 meses y el MINSA no ha reglamentado en específico el artículo 6 de la Ley 31041, situación que amerita llamar la atención al Ministerio de Salud y, consideramos proponer la modificación del artículo 6° de la Ley 31041.

4.5. Análisis de las opiniones

Proyecto de Ley 5702/2023-CR, Ley que modifica el artículo 6 de la Ley 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y Adolescente.

a) Opiniones solicitadas

En el Proyecto de Ley 5702/2023-CR, se solicitó las opiniones de las siguientes instituciones:

- OFICIO 00133-2023-2024-CPCGR/JEJO-CR, enviado el 04 de setiembre de 2023, dirigido al Ministerio de Economía y Finanzas.
- OFICIO 00134-2023-2024-CPCGR/JEJO-CR, enviado el 04 de setiembre del 2023, dirigido al Ministerio de Salud.
- OFICIO 00135-2023-2024-CPCGR/JEJO-CR, enviado el 04 de setiembre del 2023, dirigido al Seguro Integral de Salud - SIS.
- OFICIO 00136-2023-2024-CPCGR/JEJO-CR, enviado el 04 de setiembre del 2023, dirigido a la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.

b) Opiniones recibidas

Para el proyecto de Ley 5702/2023-CR, se recibió la opinión del Ministerio de Salud mediante el OFICIO N° D000732-2023-DM-MINSA, enviado a la comisión el 20 de marzo de 2024, concluye que se tomen en cuenta los comentarios y recomienda recoger las opiniones, aportes y sugerencias señaladas en el numeral 4 del informe.

"[...]"

b.1 La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN), a través del Informe N° D000059-3023-DGAIN-DAS de la Dirección de Aseguramiento, emite opinión señalando principalmente lo siguiente:

- (i) *La propuesta normativa plantea modificar el artículo 6 de la Ley 31041, en la que se mantiene el término "trabajador", lo cual debe reevaluarse y de considerarlo necesario, efectuar las precisiones de este término en la Exposición de Motivos, en sentido no restrictivo, teniendo en cuenta además, que "la evolución natural del mercado*

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

de trabajo y la inserción de nuevas tecnologías hacen cada vez más ardua la delimitación de las fronteras entre lo civil y lo laboral con base en los mismos conceptos clásicos que en el pasado han distinguido las relaciones de trabajo independientes de las dependientes. Así, es frecuente la constatación de zonas grises y líneas difusas en determinados servicios personales"³, a fin de que no se limite únicamente al concepto de quien presta sus servicios de manera subordinada. Dicha interpretación debe efectuarse en el marco de los principios y deberes del Estado en materia de salud y seguridad social que sustentan la Ley N° 31041 y su finalidad, cuyo artículo 6 establece la entrega del subsidio sin restringir la condición de trabajador.

- (ii) *Adicionalmente, es pertinente indicar que la propuesta normativa, si bien resulta necesaria por el sustento señalado en la exposición de motivos, sin embargo, en los términos que ha sido redactada la modificatoria, no soluciona el problema identificado, por cuanto no solo se trata de "(...) subsanar una omisión legislativa y aclarar la redacción de la disposición en favor de los niños y adolescentes con tratamiento oncológico, excluidos injustificadamente de los alcances de la Ley N° 31041 (...)" sino que se requiere solucionar la naturaleza del beneficio e incluir el análisis financiero del mismo, el cual no se advierte en la propuesta.*

[...]"

b.2 La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), mediante el Informe N° D000273-2023-DGIESP-DPCAN-MINSA, y el Informe N° D000308-2023-DGIESPDPCAN-MINSA, de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer, emite opinión señalando lo siguiente:

"[...]"

- (iii) *La Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció en septiembre del 2018 en las Naciones Unidas la Iniciativa Mundial para el Cáncer Infantil de la OMS, con el objetivo de alcanzar una tasa de supervivencia de al menos 60% para los niños con cáncer para 2030; en el Perú, el 02 de setiembre del 2020, se promulgó la Ley N° 31041, Ley de Urgencia Médica para la Detección Oportuna y*

³ El Diario Gestión, edición de fecha 27 de agosto del 2020, -sección de Economía- señala: "La Población Económicamente Activa (PEA) hasta el 2019 ascendía a 17.9 millones de personas, entre las cuales 17.3 millones tenían empleo y más de 600,000 estaban en busca de trabajo, pero tras la pandemia, tan solo 10.2 millones han mantenido sus empleos. De esos millones de personas ocupadas hasta el 2019, el 46% eran asalariadas, el 39% independientes y el 10.5% trabajadores familiares no remunerados, una estadística que refleja el tipo de labor que se desempeñaba, pero no si los empleadores cumplían con la legalidad, hacían aportes sociales, tenían contrato o cualquier otra medida que formalizara la relación laboral."

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

Atención Integral del Cáncer del Niño y del Adolescente y el 26 de julio del 2021 mediante el Decreto Supremo N° 024-2021-SA, se aprobó su Reglamento.

- (iv) *Respecto al Proyecto de Ley, se aprecia que el término "trabajador" implica que el beneficio del subsidio económico sea otorgado a aquellos padres, madres o tutores de niños y adolescentes diagnosticados con cáncer que cuenten con un vínculo laboral.*

Al respecto, la Ley N° 30012, Ley que concede el derecho de licencia a trabajadores con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave, modificada por la Ley N° 31041, establece el derecho del trabajador de la actividad pública y privada, a licencia cuando un hijo, padre o madre, cónyuge o conviviente, o persona bajo su curatela, en estado grave o terminal, o que sufra accidente que ponga en serio riesgo su vida, con el objeto de asistirlo; en el artículo 2 de la referida Ley⁴, dispone que la licencia es otorgada por el plazo máximo de siete (07) días calendario, con goce de haber, que puede ampliarse por un plazo de hasta 30 días a cuenta del período vacacional; de existir una situación excepcional que haga ineludible la asistencia al familiar directo, fuera del plazo previsto, se pueden compensar las horas dejadas de trabajar, con horas extraordinarias de labores, previo acuerdo con el empleador.

De manera excepcional y única se otorga licencia con goce de haber por el período no mayor a un (01) año, y de acuerdo con las necesidades del trabajador cuyo hijo, niño o adolescente menor de dieciocho (18) años, sea diagnosticado con cáncer por el médico especialista, el cual debe ser cubierto los primeros veintiún (21) días por el empleador y el tiempo restante por el Seguro Social de Salud (ESALUD).

- (v) *En razón a lo antes señalado, no correspondería incluir al trabajador "dentro del subsidio oncológico", ya que gozan de una licencia con goce de haber, como se explica en los párrafos previos; cabe recordar que el espíritu del artículo 6 de la Ley N° 31041, se basa en una propuesta de subsidio económico para la población en pobreza o pobreza extrema, con lo cual se pretende abordar el factor*

⁴ Modificado por la Ley N° 31041

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

socioeconómico, considerado como el más importante para el abandono de tratamiento en el país; lo cual se pierde en el presente proyecto de Ley.

- (vi) *Por otro lado, respecto al otorgamiento del subsidio, no está claro el momento de inicio del beneficio de éste, y si corresponde desde el diagnóstico, o se debe cumplir la condición de "que se encuentre en tratamiento", o ambas circunstancias. Es necesario señalar, además, que la implementación del artículo 6 de la Ley N° 31041 (disposición vigente), aún se encuentra en proceso para definir los mecanismos y ente responsable final de la entrega del subsidio oncológico, ante la dificultad de compatibilizar la "no demanda de recursos adicionales del Tesoro Público", con el impacto económico que implica el otorgamiento del subsidio que se dispone.*

[...]

b.3 El Seguro Integral de Salud (SIS) mediante el Informe Legal N° 000586-2023-SIS/OGAJ y la Nota Informativa N° 000086-2023-SIS/OGAJ⁵, de su Oficina General de Asesoría Jurídica, emite opinión, señalando lo siguiente:

- "[...]"
- (vii) *Se sugiere suprimir el término "trabajador por familia", en razón a que la persona que forma parte de una familia integrada por un niño o adolescente diagnosticado con cáncer, no necesariamente cuenta con vínculo laboral o trabajo formal como para ser denominado trabajador; incluso por causa de enfermedad del menor, justamente el padre o la madre de la familia dejan de laborar.*
- (viii) *Asimismo, se recomienda reemplazar el término "representante por familia" por el de "padre, madre o familiar directo determinado previo informe social", debido a los múltiples escenarios que se puedan presentar en las familias con un menor que padece cáncer; con un informe social de la IPRESS donde se efectúa el tratamiento oncológico del menor, se podrá determinar la persona que se encuentra a su cuidado. En la norma reglamentaria se establecerían las precisiones.*
- (ix) *Igualmente, respecto al término "tutor" considerado en la modificatoria propuesta, debe tenerse en cuenta que la tutela requiere la declaración judicial o notarial, (en caso de fallecimiento de alguno de los padres), lo cual podría generar una barrera para*

⁵ La Nota Informativa remite Informe Legal N° 000586-2023-SIS/OGAJ, en el que se consignan las opiniones de la Gerencia del Asegurado, Gerencia de Negocios y Financiamiento y Gerencia de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones del SIS

"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 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

*el acceso del subsidio oncológico; por ello, la figura de tutor se
podría subsumir en la definición del término "familiar directo" que se
sugiere incorporar en el Proyecto de Ley.*

(x) *El Proyecto de Ley propone regular la frecuencia del subsidio
(bimestral), sin embargo, debería establecerse de forma expresa,
un límite temporal máximo durante el cual se otorgaría el subsidio
oncológico, tal como se ha propuesto en el Proyecto de Ley N°
5119- 2022-CR.*

(xi) *El subsidio económico no constituye una prestación de salud, pues
corresponde a una prestación administrativa, y como tal, requiere
de financiamiento adicional, toda vez que como IAFAS no se está
otorgando dicha cobertura, lo cual, genera a su vez, la necesidad
de conocer el impacto que demandaría dicha disposición. Sobre el
particular, se ha realizado una proyección, procesando la
información mensualizada del número de niños y adolescentes con
diagnóstico de cáncer atendidos para el periodo 2022, (Tabla N° 01
y 02), siendo pertinente señalar que al menos 1800 niñas/os y
adolescentes serían diagnosticadas/os con cáncer cada año.*

Tabla N° 1: Número de niños atendidos con Diagnósticos definitivos y Repetidos de
Cáncer de manera mensualizada, periodo 2022.

GRUPO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Cáncer de Hígado	33	31	42	38	39	40	40	47	39	39	41	25
Cáncer de Piel	8	14	12	15	17	22	12	18	16	18	17	11
Cáncer de Pulmón	2	4	3	4	6	5	7	3	3	4	3	2
Cáncer de Recto y Ano				1	3		1					
Cáncer FOSAL	576	583	646	604	608	586	588	605	617	626	610	335
Otros Cánceres	432	465	504	496	510	495	484	511	528	516	521	265

Base de datos SRS, 2022

“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 5702/2023-CR, que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y Adolescente.

Tabla N° 2: Número de adolescentes atendidos con Diagnósticos definitivos y Repetidos de Cáncer de manera mensualizada, período 2022.

GRUPO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Cáncer de Hígado	7	4	4	3	5	-	2	8	3	3	2	3
Cáncer de Piel	6	7	15	9	6	11	13	14	17	17	8	3
Cáncer de Pulmón	-	1	2	-	-	1	1	3	3	3	2	-
Cáncer de Recto y Ano	-	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
Cáncer FISSAL	294	307	325	350	316	295	324	337	324	370	346	183
Otros Cánceres	231	236	299	252	270	263	260	303	284	294	249	138

Base de datos SIS, 2022

- (xii) Dentro de los objetivos y funciones del SIS como IAFAS pública, no se encuentra la de otorgar subsidios monetarios a sus asegurados; por lo que se sugiere proponer el cambio de denominación: en vez de “Subsidio Oncológico” a “Prestación Económica Oncológica” o similar, la misma que debe estar dentro de la cobertura del Plan Complementario al PEAS, de manera similar a como se ha establecido para la Prestación Económica de Sepelio – PES, o efectuarse a través de otra institución, como el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS que tiene entre sus competencias, el otorgamiento de subsidios. Una eventual entrega de esta nueva prestación económica, generará un impacto sobre el presupuesto institucional, por lo que, para ser viable el Proyecto de Ley, los recursos asignados al SIS para dichos pagos tendrían que ser garantizados por el Ministerio de Economía y Finanzas-MEF.

Sobre el particular, en la opinión sobre el impacto presupuestal respecto de la modificatoria del artículo 6 de la Ley N° 31041 propuesta en el Proyecto de Ley N° 5119/2022-CR, -que tiene el mismo objeto del Proyecto de Ley N° 5702/2023-CR-, se analizó una proyección de la demanda presupuestal por la entrega de hasta 4 Remuneraciones Mínimas Vitales-RMV ascendente a S/ 83,898,300 anuales, lo que extrapolando al otorgamiento de lo que propone el presente Proyecto de Ley, la demanda presupuestal para otorgar este subsidio oncológico se estima en S/ 125,847,450, los mismos que tendrían que ser garantizados por el MEF para su viabilidad financiera por parte del SIS. En la opinión emitida sobre el Proyecto de Ley N° 5119/2022-CR, se señaló además, que según el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, el subsidio oncológico no corresponde a una prestación de salud y advirtió el impacto presupuestal que generaría su implementación, puesto que no se señala la fuente de financiamiento de los recursos para el otorgamiento del subsidio oncológico; en el mismo sentido opinó la OGPPDP/SIS, señalando que la IAFAS no cuenta con

"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 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

el marco presupuestal requerido para operativizar el Proyecto de Ley N° 5119/2022-CR.

- (xiii) *Por otro lado, conforme a las disposiciones de Ley N° 31041 y su reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 024-2021-SA, actualmente los niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer que no cuentan con ningún seguro de salud, son afiliados al "SIS GRATUITO" del régimen de financiamiento subsidiado de la IAFAS SIS, el cual les garantiza una cobertura que incluye el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS más los planes complementarios.*

En el marco del artículo 3 de dicha Ley y el artículo 5 de su Reglamento⁶, la Directiva Administrativa N° 001-2020-SIS/GA-V.01, considera que en los grupos poblacionales determinados por norma, con afiliación directa, se encuentran los niños y adolescentes menores de dieciocho (18) años, con enfermedades oncológicas, en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades; si el asegurado paciente oncológico se encuentra en tratamiento y cumple los dieciocho (18) años, continuará en el Plan de Seguro de Salud "SIS Gratuito" hasta la finalización de su tratamiento.

- (xiv) *Asimismo, el artículo 31 del TUO de la Ley N° 29344, establece que las enfermedades de alto costo de atención que no están incluidas en el PEAS, pueden ser financiadas para la población bajo el régimen subsidiado y semicontributivo mediante el FISSAL. El artículo 127 del Reglamento de la Ley N° 29344, define "enfermedad de alto costo" como aquella patología que, por su naturaleza, manifestación y evolución, requiere de tratamientos o prestaciones de salud que no forman parte del PEAS y se encuentren comprendidos en el listado de enfermedades del alto costo de atención aprobado por el MINSA.*

Respecto al financiamiento de las enfermedades de Alto Costo, el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1163, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, señala que FISSAL se encuentra facultado para financiar las atenciones de las enfermedades y procedimientos de alto costo de atención.

La Resolución Ministerial N° 325-2012/MINSA, que aprueba el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención, establece que los gastos que genera la atención de éstas, son financiados por la Unidad

⁶ "Artículo 5.- Garantía de cobertura universal de salud en materia oncológica

5.1. Toda población menor de dieciocho (18) años, residente en el territorio nacional con diagnóstico definitivo de cáncer que no cuenten con afiliación a las IAFAS Seguro Social de Salud, IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, IAFAS del Ejército del Perú, IAFAS de la Fuerza Aérea del Perú, IAFAS de la Policía Nacional del Perú y/o IAFAS privadas, es afiliado de manera directa a la IAFAS SIS (...).

(...)

5.4 Las IAFAS públicas y privadas garantizan, según corresponda, y de acuerdo con lo establecido en el PEAS, planes complementarios y planes específicos, el financiamiento de los procedimientos diagnósticos de toda población menor de dieciocho (18) años con diagnóstico presuntivo de cáncer hasta su confirmación y estadiaje.

(...) 5.6 La implementación de las disposiciones referidas a la cobertura universal son de manera gradual y progresiva, atendiendo a la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud y la disponibilidad de financiamiento de los servicios que brindan atención de cáncer en niños y adolescentes."

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

Ejecutora 002 del SIS-FISSAL, considerando las siguientes patologías: cáncer de cuello uterino; cáncer de mama, cáncer de colon, cáncer de estómago, cáncer de próstata, leucemias, linfomas, insuficiencia renal crónica, cuyo financiamiento, desde el diagnóstico, le corresponde a la IAFAS FISSAL; se indica además, que los otros tipos de cáncer, son financiados por la IAFAS SIS.

- (xv) *De acuerdo a lo señalado, la IAFAS SIS, se encuentra facultado para administrar los fondos de aseguramiento de los regímenes subsidiado y semicontributivo del aseguramiento universal en salud, así como administrar los recursos para el financiamiento de las intervenciones de la cartera de salud pública bajo criterios determinados por el Ministerio de Salud y a través de FISSAL, financia las atenciones de las enfermedades de alto costo de atención, enfermedades raras y huérfanas, así como procedimientos de alto costo. Tiene, por tanto, la responsabilidad de 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, a fin de ofrecer coberturas de riesgos en salud a sus afiliados, de acuerdo a las normas vigentes.*

Como se ha señalado, la entrega de subsidio oncológico económico no se encuentra dentro de ninguno de los Planes del Seguro de Salud de alguno de los regímenes subsidiado o semicontributivo; dicho subsidio oncológico de naturaleza económica no es una prestación de salud, ni tampoco se encuentra dentro de las prestaciones administrativas que cobertura alguno de los Planes de Salud ofrecidos por el SIS.

- (xvi) *Conforme a lo expuesto, el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1163, se contrapone con el artículo 6 de la Ley N° 31041, que, por un principio de especialidad normativa, correspondería aplicar lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1163, por tales motivos, actualmente no se encuentra facultada para la entrega de un subsidio oncológico de naturaleza económica; por ello, se considera conveniente que la entrega del subsidio oncológico se debería efectuar a través de otra institución, como el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, el cual cuenta dentro de sus facultades, el otorgamiento de subsidios.*

- (xvii) *Sobre la implicancia en la disponibilidad presupuestal para la implementación de la propuesta, debe indicarse que en el análisis costo beneficio de la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley, señala que la propuesta no está orientada a generar gasto público, por el contrario, busca subsanar una omisión legislativa y aclarar la redacción de la disposición en favor de los niños y adolescentes con tratamiento oncológico, excluidos injustificadamente de los alcances de la Ley N° 31041. Al respecto, cabe precisar que la actual Ley N° 31041, fue igualmente observada antes de su promulgación, dada la implicancia presupuestal.*

Adicionalmente, es preciso destacar que, de acuerdo con el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, los representantes ante el Congreso

"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 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su propio presupuesto, disposición concordante con el artículo 78, de acuerdo al cual el Presidente de la República envía al Congreso el Proyecto de Ley de Presupuesto, disposiciones constitucionales que sustentan el principio de equilibrio presupuestal, la sostenibilidad financiera y la no iniciativa de gasto del Congreso. En consecuencia, corresponde al Poder Ejecutivo dirigir y manejar la economía del Estado, y en exclusividad, la iniciativa de elaborar el presupuesto⁷, así como administrar los fondos públicos⁷, dirigir la política general de gobierno, y dictar medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, cuando así lo requiera el interés nacional dando cuenta al Congreso.

Asumiendo que la entrega de un subsidio oncológico de naturaleza económica por parte de la IAFS SIS, pueda ser excepcional, la propuesta legislativa, no podría producirse sin el previo informe de las entidades competentes (Ministerio de Economía y Finanzas), toda vez que redundaría necesariamente en incremento del gasto público.

[...]"

b.4 El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) mediante el Informe N° 000629-2023- DICON/INEN de la Dirección de Control del Cáncer, emite opinión sobre el Proyecto de Ley⁸, señalando principalmente lo siguiente:

"[...]"

(xviii)

La propuesta normativa se sustenta en los parámetros constitucionales de defensa de los derechos de la persona, así como en el Código de los Niños y Adolescentes aprobado por la Ley N° 27337, que establecen el derecho de los niños y adolescentes, a la atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas.

(xix) La modificatoria del artículo 6 de la Ley N° 31041 que se propone, resulta importante porque repercute directamente en el beneficio propuesto, sin embargo, en la Exposición de Motivos no se advierte la necesaria evaluación presupuestal cualitativa y cuantitativa, que evidencie la disponibilidad de los créditos presupuestales requeridos para la aplicación de la entrega periódica del subsidio propuesto (de forma bimensual de dos RVM); es decir, no se ha considerado el impacto económico que representaría su inclusión y que

⁷ Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. Artículo 14.- Fases del proceso presupuestario 14.1 El proceso presupuestario comprende las fases de Programación, Formulación, Aprobación, Ejecución y Evaluación del Presupuesto, de conformidad con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público

⁸ Recoge las opiniones de la Oficina de Asesoría Jurídica, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, y del Departamento de Oncología Pediátrica del INEN.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

permitiría dimensionar la demanda adicional a ser atendida por el Ministerio de Economía y Finanzas en el marco de las normas financiero presupuestales.

(xx) Respecto a la inclusión del término "y se encuentre en tratamiento", para la percepción del subsidio, éste resulta redundante, pues de la lectura e interpretación sistemática del artículo 6 de la ley N° 31041, este aspecto ya se encuentra considerado, cuando en el mismo párrafo del artículo 6 se indica "durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario".

(xxi) Sobre la inclusión del segundo párrafo, debe tenerse en cuenta que ya en el primer párrafo del artículo se hace referencia a las "Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas y privadas", y siendo el SIS una IAFAS pública es necesario que en la Exposición de Motivos se fundamente la razón por la que resulta imprescindible agregar el texto propuesto; debe considerarse además que la propuesta implicaría la modificación de la Ley de creación del SIS o en todo caso la Ley N° 29334, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (LMAUS).

(xxii) La modificatoria propuesta, en el primer párrafo debería incorporar a las IAFAS mixtas, además de las públicas y privadas, y aprobar mediante acto resolutivo las disposiciones administrativas específicas para la entrega del subsidio oncológico, y adicionalmente señalar que las IAFAS privadas en forma facultativa, puedan incorporar en sus planes dicho subsidio.

(xxiii) Hace referencia además al estudio de Maradiegue E. et. Al 2022: "Los gastos de bolsillo son altos y frecuentes en las familias que tienen un hijo con cáncer en el Perú, durante la pandemia esta situación se vio agravada por la disminución de los ingresos económicos de la mayoría de las familias debido a la interrupción del empleo formal e informal". Por ello se sugiere que el beneficio propuesto debería incluir a todos los niños con diagnóstico de cáncer en el país, sin discriminación del tipo de aseguramiento.

(xxiv) En tal sentido, concluye que la factibilidad del Proyecto de Ley está en función de la opinión favorable del MEF, el MINSA y las IAFAS correspondientes, que garanticen su sostenibilidad financiera, por lo que se sugiere solicita la opinión del Ministerio de Economía y Finanzas.

[...]"

b.5 La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) mediante el Informe N° 000420-2023- SUSALUD-OGAJ de su Oficina General de Asesoría Jurídica⁹, en el marco de sus competencias, opinión sobre el Proyecto de Ley señalando lo siguiente:

⁹ Refiere que recoge la opinión emitida por la Intendencia de Normas y Autorizaciones (INIA).

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

- [...]
- (xxv) *El numeral 4.1 del artículo 4 del Reglamento de la Ley N° 31041¹⁰, aprobado por el Decreto Supremo N° 024-2021-SA, establece expresamente que los beneficiarios de la citada ley son menores de 18 años (desde los cero días de vida hasta los diecisiete años, once meses y veintinueve días) a quien se haya confirmado, a través de los estudios pertinentes y por médico especialista, el diagnóstico definitivo y estadiaje de cáncer, en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, el mismo que debe contar con el registro en la historia clínica correspondiente.*
- (xxvi) *El proyecto de norma materia de análisis señala que el subsidio económico de 02 RMV se otorga de forma bimestral al trabajador por familia que tenga un niño o adolescente menor de 18 años con diagnóstico y tratamiento de cáncer, durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario, sin embargo, en la Exposición de Motivos no se indica el sustento para que su otorgamiento sea bimestral, más si se tiene en cuenta que ello generaría un costo adicional para las IAFAS; en el caso de las IAFAS privadas, el costo del subsidio económico podría ser trasladado al afiliado que hubiere contratado una póliza con cobertura de salud oncológica.*
- (xxvii) *De otro lado, se debe precisar que el SIS es una IAFAS pública; por lo que, se sugiere mejorar la redacción de la Única Disposición Complementaria Final del proyecto de ley, al referirse que se faculta a la IAFAS en general y al SIS a aprobar disposiciones administrativas para la entrega del subsidio oncológico al que se refiere el artículo 6 de la ley en comento, cuando dicha disposición solo correspondería al SIS respecto a la emisión de dichas disposiciones.*
- (xxviii) *Es pertinente, mencionar además, que de acuerdo al Ítem II "Contenido de la Ley" del Manual de Técnica Legislativa del Congreso de la República, aprobado por Acuerdo de Mesa Directiva N° 106-2020-2021/MESA-CR, la ley debe contar con objeto, finalidad, contenido y coincidencia entre objeto, contenido y finalidad; asimismo, debe tener en cuenta lo dispuesto en el literal d) del Ítem V "Lenguaje de la Ley" del Manual en comento, referido a uso del tiempo y modo verbal, el cual señala que se utiliza el tiempo presente en modo indicativo.*

[...]"

c) Análisis opiniones recibidas

El Ministerio de Salud recomienda recoger las opiniones, aportes y sugerencias señaladas en las opiniones técnicas emitidas por la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, el Seguro Integral de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y la Superintendencia

¹⁰ Supracitada.

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

Nacional de Salud. En ese sentido se sugiere: cambiar el término de "trabajador por familia"; subsidio oncológico y establecer el momento de entrega del subsidio oncológico si es en el diagnóstico o durante el tratamiento hospitalario.

El término trabajador por familia debería ser cambiado por el de padre, madre, familiar directo, o cuidador; determinado previo informe social de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, donde se efectúa el tratamiento oncológico del menor. Se debe retirar el término tutor porque podría generar una barrera para el acceso del subsidio.

El subsidio oncológico conforme está enfocado en el artículo 6 de la Ley N° 31041, se basa en una propuesta de subsidio económico para la población en pobreza o pobreza extrema, con lo cual se pretende abordar el factor socioeconómico, considerado como el de mayor incidencia en el abandono de tratamiento de cáncer en el país. El MINSA sugiere el cambio a Prestación Económica Oncológica.

En cuanto al momento de la entrega del subsidio, se considera que debe de entregarse desde el momento que comienza el tratamiento hospitalario.

4.6. Análisis costo-beneficio

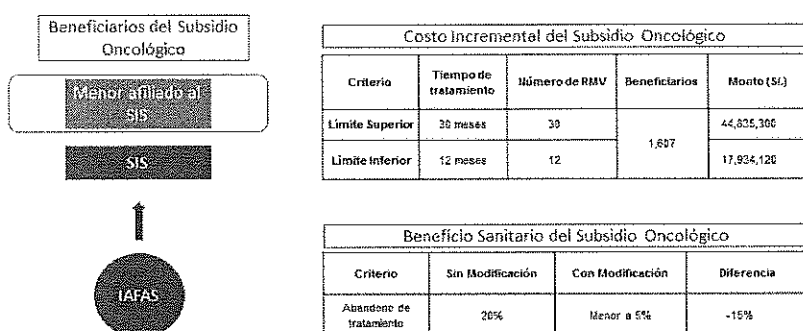
El proyecto de ley 5702/2023-CR es una ley de cumplimiento porque el otorgamiento del subsidio oncológico es una obligación legal preexistente, conforme a lo dispuesto por el artículo 6 de la Ley N° 31041 y en suma es una obligación que el Estado viene incumpliendo desde el año 2020. El PL en su análisis costo – beneficio precisa que no está orientado a generar gasto público; por el contrario, busca subsanar una omisión legislativa y aclarar la redacción de la disposición en favor de los niños y adolescentes con tratamiento oncológico, excluidos injustificadamente de los alcances de la Ley 31041; por ello es que se le debe dar cumplimiento al artículo 6 implementándose la forma y momento de la entrega del subsidio oncológico, toda vez que su costo-beneficio ha sido aprobado en su oportunidad con la aprobación de la ley.

Al respecto, se precisa que el análisis costo-beneficio es un método que sirve para conocer en términos cuantitativos los efectos e impactos que tiene una iniciativa legislativa sobre diversas variables que afectan a los actores y la sociedad para el bienestar general, con el cual podemos cuantificar costos y beneficios. En ese sentido, el costo de la implementación del subsidio oncológico dependerá se basa en la entrega de 2 RMV de entrega bimensual, en un estimado de 1607 beneficiarios, por el tiempo que dure el tratamiento, que será de 12 a 30 meses, según el siguiente detalle:

“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 5702/2023-CR,
 que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
 oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
 Adolescente.

Gráfico N° 3

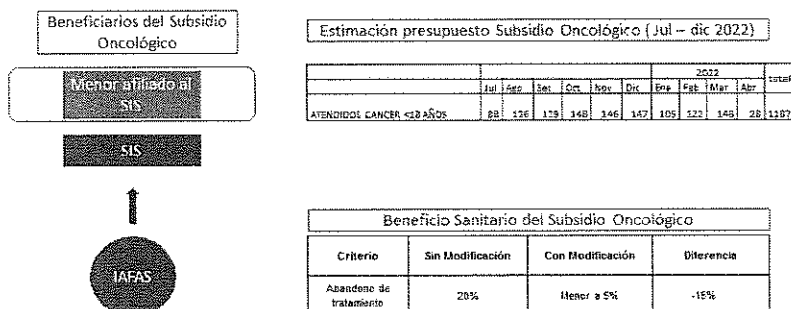


Fuente y elaboración: Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Ministerio de Salud

Asimismo, con la aprobación de este PL se contribuirá a mejorar las condiciones para el cuidado del niño y adolescente con cáncer, así como a promover la continuidad del tratamiento oncológico en niños y adolescentes, incidiendo sobre el 18% en promedio de niños y adolescentes que actualmente abandonan su tratamiento. Por tanto, los beneficiarios directos serán los niños y adolescentes con cáncer que requieran de tratamiento hospitalario, así como los integrantes de las familias dedicadas al cuidado del menor. Si bien, no se cuenta con datos exactos del número de casos de niños y adolescentes con cáncer en el Perú, según la información aportada en la exposición de motivos, cada año se detectan entre 1500 (Minsa) a 1800 (OPS) casos de niños y adolescentes con cáncer.

En consecuencia, las medidas que procuren garantizar el cuidado del paciente oncológico, no puede limitarse a un simple análisis económico, sino que debe estar encaminado a atender a una población infantil y adolescente vulnerable y que padece de este mal.

Gráfico N° 4



Fuente y elaboración: Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Ministerio de Salud

"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 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

5. 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 **APROBAR** el Proyecto de Ley 5702/2023-CR, que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley 31041, Ley de Urgencia Médica para la detección oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y Adolescente, con el siguiente **TEXTO SUSTITUTORIO**:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la siguiente Ley:

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

**LEY QUE MODIFICA LA LEY 31041, LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA
DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y DEL
ADOLESCENTE, CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR LA ENTREGA DE LA
PRESTACIÓN ECONÓMICA ONCOLÓGICA A FAVOR DE LOS NIÑOS Y
ADOLESCENTES QUE PADECEN DE CÁNCER**

Artículo Único. Modificación del artículo 6 de la Ley 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente

Se modifica el artículo 6 de la Ley 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente, en los términos siguientes:

“Artículo 6.- Prestación Económica Oncológica

Las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), públicas o privadas otorgan una **Prestación Económica Oncológica** equivalente a dos remuneraciones mínimas vitales (RMV) de forma **bimestral, al padre, madre, o familiar directo determinado previo informe social**; que tenga **bajo su cuidado** a un niño o adolescente menor de dieciocho 18 años que sea diagnosticado de cáncer y se encuentre en tratamiento. El informe social es elaborado por las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPRESS) y la entrega de la prestación económica oncológica se efectúa durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario a partir de confirmado el padecimiento de dicho mal debidamente certificado por el médico especialista.

En el caso de menores de 18 años, diagnosticados con cáncer y afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS), el subsidio económico se otorgará al padre, madre, familiar directo o cuidador del menor.”

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Aprobación de disposiciones administrativas para la entrega de la prestación económica oncológica

Se faculta a la institución administradora de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) y al Seguro Integral de Salud (SIS), para aprobar en un plazo de treinta días desde la entrada en vigor de la presente ley, las disposiciones administrativas para la entrega de la prestación económica oncológica al que se refiere el artículo 6 de la Ley 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente.



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

"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 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.

Salvo mejor parecer.

Dese cuenta.

Plataforma virtual.

Lugar, departamento de Tumbes.

Fecha, 11 de mayo de 2024.

JOSÉ JERÍ ORÉ

Presidente

Comisión de Presupuesto y Cuenta
General de la República

MARÍA ACUÑA PERALTA

Vicepresidente

Comisión de Presupuesto y Cuenta
General de la República



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/05/2024 17:13:08-0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GARCIA Tania
Estefany FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/05/2024 14:44:25-0500

ARTURO ALEGRÍA GARCÍA

Secretario

Comisión de Presupuesto y Cuenta
General de la República



Firmado digitalmente por:
ALEGRIA GARCIA Luis
Arturo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/05/2024 00:01:12-0500



Firmado digitalmente por:
CHACON TRUJILLO Nilza
Merly FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/05/2024 13:06:45-0500



Firmado digitalmente por:
CHIRINOS VENEGAS Patricia
Rosa FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/05/2024 12:10:51-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavia FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/05/2024 17:05:26-0500

**CONSEJO DIRECTIVO DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 3 de Setiembre de 2024

Al orden del día



JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

"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 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.



Firmado digitalmente por:
MEDINA HERMOSILLA
Elizabeth Sara FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/05/2024 17:18:55-0500



Firmado digitalmente por:
CICCIA VASQUEZ Miguel
Angel FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/05/2024 18:55:02-0500



Firmado digitalmente por:
QUIROZ BARBOZA Segundo
Teodomiro FAU 20161740126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 23/05/2024 12:20:57-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES ANCACHI Jorge Luis
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/05/2024 15:50:06-0500



Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhakeline
Katy FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/05/2024 16:34:43-0500



Firmado digitalmente por:
SANTISTEBAN SUCLUPE
MAGALLY FIR 41700959 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/05/2024 12:30:06-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/05/2024 16:36:29-0500



Firmado digitalmente por:
PADILLA ROMERO Javier
Rommel FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/05/2024 00:47:34-0500



Firmado digitalmente por:
JULON IRIGOIN Elva Edhit
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/05/2024 11:50:31-0500



Firmado digitalmente por:
MARTICORENA MENDOZA Jorge
Afonso FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/05/2024 13:26:36-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN CALDERON Diego
Alonso Fernando FAU 20161740126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/05/2024 00:06:41-0500

"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 recaído en el Proyecto de Ley 5702/2023-CR,
que propone la Ley que modifica el artículo 6 de la Ley
31041, Ley de Urgencia Médica para la detección
oportuna y atención integral del Cáncer del Niño y
Adolescente.



Firmado digitalmente por:
MONTALVO CUBAS Segundo
Toribio FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/05/2024 14:21:06-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO PALACIOS Wilson FAU
20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/05/2024 14:47:40-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ MORALES Jeny Luz
FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/05/2024 11:22:08-0500