



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA PERIODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025 PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA

Señor Presidente:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera, de conformidad con el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y el artículo 67 del Reglamento del Congreso de la República, las iniciativas siguientes:

El Proyecto de Ley 1378/2021-CR, del Grupo Parlamentario Acción Popular a iniciativa de la Congresista Hilda Marleny Portero López que propone aprobar "Ley que crea el Fondo Nacional Universal en Salud de Alto Costo (FONSALUD)"

El Proyecto de Ley 3407/2022-CR, del Grupo Parlamentario Avanza País - Partido de Integración Social a iniciativa de la Congresista Norma Martina Yarrow Lumbreras que propone aprobar "Ley que crea la Cuenta Nacional de Alto Costo en Salud (CUNASA)"

El Proyecto de Ley 6334/2023-CR, del Grupo Parlamentario Podemos Perú a iniciativa de la Congresista Yorel Kira Alcarraz Agüero que propone aprobar "Ley que promueve la inclusión plena y efectiva de pacientes con diagnósticos y tratamientos de alto costo en situación de vulnerabilidad y establece lineamientos de fortalecimiento y financiamiento para evitar el gasto catastrófico en salud"

El Proyecto de Ley 6430/2023-CR, del Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso a iniciativa del Congresista Idelso Manuel García Correa que propone aprobar "Ley que declara de necesidad pública la creación del Fondo Nacional para el Acceso Equitativo a la Salud (FONDAES) para garantizar la cobertura equitativa de los servicios de salud"

El Proyecto de Ley 7053/2023-CR, del Grupo Parlamentario Somos Perú a iniciativa del Congresista José Enrique Jerí Oré que propone aprobar "Ley que crea el Fondo Nacional para el Acceso Equitativo a la Salud para garantizar la cobertura equitativa de los servicios de salud"

El Proyecto de Ley 8431/2023-CR, del Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso a iniciativa de la Congresista Lady Mercedes Camones Soriano que propone aprobar "Ley que crea y regula la Cuenta de Recursos de Alto Costo en Salud (CURESALUD)"

Luego de la exposición y debate en la Séptima Sesión Ordinaria de fecha 11 de diciembre de 2024 se aprobó por MAYORÍA el dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud"; con doce (12) votos a favor, de los señores congresistas Ilich Fredy López Ureña, José Enrique Jerí



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

Oré, Raúl Huamán Coronado, Tania Estefany Ramírez García, María del Carmen Alva Prieto, Yorel Kira Alcarraz Agüero, Jhaec Darwin Espinoza Vargas, Kelly Roxana Portalatino Ávalos, Jorge Arturo Zeballos Aponte, Patricia Rosa Chirinos Venegas, Silvia María Monteza Facho y Wilson Soto Palacios en reemplazo de Elvis Hernán Vergara Mendoza; y, dos (02) abstenciones, de los señores congresistas Víctor Seferino Flores Ruiz y Germán Adolfo Tacuri Valdivia.

I. SITUACIÓN PROCESAL DE LAS PROPUESTAS

El Proyecto de Ley 1378/2021-CR ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos el 28 de febrero del 2022. Ha sido decretado a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera como primera comisión dictaminadora el 4 de marzo del 2022; siendo la Comisión de Salud y Población la segunda comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley 3407/2022-CR ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos el 25 de octubre del 2022. Ha sido decretado a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera como única comisión dictaminadora el 26 de octubre del 2022.

El Proyecto de Ley 6334/2023-CR ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos el 7 de noviembre del 2023. Ha sido decretado a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera como primera comisión dictaminadora el 8 de noviembre del 2023; siendo la Comisión de Salud y Población la segunda comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley 6430/2023-CR ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos el 15 de noviembre del 2023. Ha sido decretado a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera como primera comisión dictaminadora el 16 de noviembre del 2023; siendo la Comisión de Salud y Población la segunda comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley 7053/2023-CR ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos el 16 de febrero del 2024. Ha sido decretado a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera como primera comisión dictaminadora el 19 de febrero del 2024; siendo la Comisión de Salud y Población la segunda comisión dictaminadora.

El Proyecto de Ley 8431/2023-CR ingresó al Área de Trámite y Digitalización de Documentos el 19 de julio del 2024. Ha sido decretado a la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera como primera comisión dictaminadora el 19 de julio del 2024; siendo la Comisión de Salud y Población la segunda comisión dictaminadora.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

II. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República
- Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD).
- Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y su reglamento.
- Ley 29698, Ley que declara de interés nacional y preferente la atención y el tratamiento de personas que padecen enfermedades raras o huérfanas.
- Ley 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes subsidiado y semi contributivo del Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- Decreto Legislativo 1163, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud
- Decreto Legislativo 1164, Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del seguro integral de salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado.
- Decreto Legislativo 1173, Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas.
- Decreto Legislativo 1175, Ley de Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Supremo 002-99-TR, Reglamento de la Ley 27056.
- Decreto Supremo 002-2016-SA, Decreto Supremo que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.
- Decreto Supremo 030-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo 1163.
- Decreto Supremo 004-2019-SA, Reglamento de la Ley 29698, Ley que declara de Interés Nacional y Preferente Atención el Tratamiento de personas que padecen Enfermedades Raras o Huérfanas.
- Decreto Supremo 004-2022-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer.
- Resolución Ministerial 109-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa que establece los lineamientos para la determinación de las enfermedades raras o huérfanas de alto costo y la estimación del umbral de medicamentos de alto costo para las enfermedades raras o huérfanas¹.

¹ ¿Qué son las enfermedades raras o huérfanas?

Son aquellas que afectan a un número pequeño de personas en comparación con la población general y que, por su rareza, son difíciles de diagnosticar. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se han identificado alrededor de 7 000 de estos males que afectan aproximadamente al 7% de la población mundial. Se caracterizan por ser: Enfermedades graves, crónicas y progresivas. Pueden manifestarse desde el nacimiento o infancia, o instaurarse en la etapa adulta. Además, presentan frecuencia baja, son



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

- Resolución Ministerial 325-2012-MINSA, que aprueba el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención.

III. OPINIONES SOLICITADAS

a) Proyecto de Ley 1378/2021-CR

Oficio	Entidad	Fecha
OFICIO N° 1448-2021-2022-SMMF-CEBFIF-CR	Ministerio de Economía y Finanzas	09/03/2022
OFICIO N° 1481-2021-2022-SMMF-CEBFIF-CR	Banco Central de Reserva del Perú	21/03/2022
OFICIO N° 1482-2021-2022-SMMF-CEBFIF-CR	Presidencia del Consejo de Ministros	21/03/2022
OFICIO N° 1483-2021-2022-SMMF-CEBFIF-CR	Ministerio de Salud	21/03/2022
OFICIO N° 2346-2021-2022-SMMF-CEBFIF-CR	Ministerio de Economía y Finanzas	23/06/2022

b) Proyecto de Ley 3407/2022-CR

Oficio	Entidad	Fecha
OFICIO N° 0556-2022-2023-RABR-CEBFIF-CR	Instituto Nacional de Salud	3/11/2022
OFICIO N° 0571-2022-2023-RABR-CEBFIF-CR	Ministerio de Salud	3/11/2022

c) Proyecto de Ley 6334/2023-CR

Oficio	Entidad	Fecha
OFICIO N° 0923 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Ministerio de Economía y Finanzas	27/12/2023
OFICIO N° 0924 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Presidencia del Consejo de Ministros	27/12/2023
OFICIO N° 0925 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Ministerio de Salud	27/12/2023
OFICIO N° 0926 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Instituto Nacional de Salud	27/12/2023

d) Proyecto de Ley 6430/2023-CR

Oficio	Entidad	Fecha
OFICIO N° 1025 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Ministerio de Economía y Finanzas	11/01/2024
OFICIO N° 1026 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Presidencia del Consejo de Ministros	11/01/2024
OFICIO N° 1027 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Ministerio de Salud	11/01/2024
OFICIO N° 1028 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Instituto Nacional de Salud	11/01/2024

e) Proyecto de Ley 7053/2023-CR

Oficio	Entidad	Fecha
OFICIO N° 2003 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Ministerio de Economía y Finanzas	6/06/2024
OFICIO N° 2004 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Presidencia del Consejo de Ministros	6/06/2024
OFICIO N° 2005 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Ministerio de Salud	6/06/2024
OFICIO N° 2006 - 2023-2024- CMRV-CEBFIF-CR	Instituto Nacional de Salud	6/06/2024

f) Proyecto de Ley 8431/2023-CR

Oficio	Entidad	Fecha
OFICIO N° 0049-2024-2025-IFLU-CEBFIF-CR	Ministerio de Economía y Finanzas	26/08/2024
OFICIO N° 0050-2024-2025-IFLU-CEBFIF-CR	Presidencia del Consejo de Ministros	26/08/2024
OFICIO N° 0051-2024-2025-IFLU-CEBFIF-CR	Ministerio de Salud	26/08/2024

de origen desconocido en la mayoría de los casos y tienen bajos datos epidemiológicos, por lo que son muy difícil de diagnosticar.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

IV. OPINIONES RECIBIDAS

a) Proyecto de Ley 1378/2021-CR

- 1) Del **Banco Central de Reserva del Perú**, se ha recibido el Oficio N° 0092-2022-BCRP suscrito por el Presidente de la institución, de fecha 11 de abril del 2022, que concluye señalando que, **no resulta competente** para emitir opinión.
- 2) Del **Instituto de Gestión y Evaluación de Tecnologías Sanitarias**, se ha recibido el Oficio N° 11-2022-IGETS suscrito por el Gerente General de la institución, de fecha 4 de junio del 2022, que concluye señalando que para que el proyecto sea viable, se requiere una revisión integral que garantice un financiamiento adecuado e independiente de los presupuestos deficitarios actuales.
- 3) De la **Presidencia del Consejo de Ministros**, se ha recibido el Oficio N° D001341-2022-PCM-SG suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 6 de junio del 2022, adjuntando el INFORME N° D000762-2022-PCM-OGAJ; que concluye señalando que, **no resulta viable**.
- 4) Del **Ministerio de Salud**, se ha recibido el Oficio N° 3568-2022-SG/MINSA suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 21 de julio del 2022, adjuntando el INFORME N° 569-2022-OGAJ/MINSA; que concluye señalando que, debe ser reevaluado considerando lo señalado en el informe.
- 5) Del **Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo**, se ha recibido el Oficio N° 0930-2022-MTPE/1 suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 15 de agosto del 2022, adjuntando el INFORME N° 0654-2022-MTPE/4/8; que concluye señalando que, **no resulta viable**.
- 6) Del **Ministerio del Interior**, se ha recibido el Oficio N° 000785-2022/IN/DM suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 14 de octubre del 2022, adjuntando el INFORME N° 001294-2022/IN/OGAJ; que concluye señalando que, debe ser reevaluado considerando lo señalado en el informe.
- 7) Del **Ministerio de Defensa**, se ha recibido el Oficio N° 000144-2023/MINDEF/DM suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 3 de febrero del 2023, adjuntando el INFORME LEGAL N° 00087-2023-MINDEF/SG-OGAJ; que concluye señalando que, **no resulta viable**.
- 8) Del **Colectivo Los Pacientes Importan** y del **Estudio Arbizu&Gamarra**, se ha recibido la opinión referente al proyecto de ley suscrito por los representantes legales, de fecha 19 de mayo del 2023; que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 9) De la **Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos**, se ha recibido el Oficio N° 237-2023-ALAFARPE suscrito por el Presidente de la institución, de fecha 7 de setiembre del 2023, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 10) Del **Colectivo Los Pacientes Importan**, se ha recibido la opinión referente al proyecto de ley suscrito por los representantes legales, de fecha 28 de setiembre del 2023; que concluye señalando que, **resulta viable**.



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

- 11) De la **Federación Peruana de Enfermedades Raras**, se ha recibido el Oficio N° 004-2021-FEPER suscrito por el Presidente de la institución, de fecha 17 de enero del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 12) De la **ONG Voces Ciudadanas**, se ha recibido la opinión suscrita por el Presidente de la institución, de fecha 8 de julio del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.

Otras opiniones recibidas

- 13) Opiniones Ciudadanas, se ha presentado una opinión ciudadana con **opinión en contra** que se encuentran en el enlace siguiente:
<https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/2021/1378>

b) Proyecto de Ley 3407/2022-CR

- 1) Del **Estudio Arbizu&Gamarra**, se ha recibido la opinión referente al proyecto de ley suscrito por los representantes legales, de fecha 16 de febrero del 2023; que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 2) Del **Colectivo Los Pacientes Importan** y del **Estudio Arbizu&Gamarra**, se ha recibido la opinión referente al proyecto de ley suscrito por los representantes legales, de fecha 19 de mayo del 2023; que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 3) De la **Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos**, se ha recibido el Oficio N° 237-2023-ALAFARPE suscrito por el Presidente de la institución, de fecha 7 de setiembre del 2023, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 4) De **KeroLab Laboratorio de Políticas Públicas en Salud de Roche Farma Perú**, se ha recibido una Carta N° 117-2023-VIDENZA-DMVHS realizado por **Videnza Consultores**, de fecha 22 de setiembre del 2023; que concluye señalando que, **resulta viable** en tanto se tome en cuenta las recomendaciones del estudio realizado.
- 5) Del **Colectivo Los Pacientes Importan**, se ha recibido la opinión referente al proyecto de ley suscrito por los representantes legales, de fecha 28 de setiembre del 2023; que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 6) De la **Federación Peruana de Enfermedades Raras**, se ha recibido el Oficio N° 004-2021-FEPER suscrito por el Presidente de la institución, de fecha 17 de enero del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 7) De la **ONG Voces Ciudadanas**, se ha recibido la opinión suscrita por el Presidente de la institución, de fecha 8 de julio del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 8) De la **ONG Voces Ciudadanas**, se ha recibido un informe técnico suscrita por el constitucionalista Luis Roel Alva, de fecha 20 de noviembre del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.

c) Proyecto de Ley 6334/2023-CR



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

- 1) De la **Federación Peruana de Enfermedades Raras**, se ha recibido el Oficio N° 004-2021-FEPER suscrito por el Presidente de la institución, de fecha 17 de enero del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 2) De la **Presidencia del Consejo de Ministros**, se ha recibido el Oficio N° D000430-2024-PCM-SG suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 7 de marzo del 2024, adjuntando el INFORME N° D000329-2024-PCM-OGAJ; que concluye señalando que, **no resulta viable**.
- 3) Del **Ministerio de Economía y Finanzas**, se ha recibido el Oficio N° 605-2024-EF/10.01 suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 27 de marzo del 2024, adjuntando el INFORME N° 0169-2024-EF/50.04; que concluye señalando que, **no resulta viable**.
- 4) Del **Ministerio de Salud**, se ha recibido el Oficio N° D001071-2024-DM-MINSA suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 8 de abril del 2024, adjuntando el INFORME N° D000301-2024-OGAJ-MINSA; que concluye señalando que, debe ser reevaluado considerando lo señalado en el informe.
- 5) De la **ONG Voces Ciudadanas**, se ha recibido la opinión suscrita por el Presidente de la institución, de fecha 8 de julio del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 6) De la **ONG Voces Ciudadanas**, se ha recibido un informe técnico suscrita por el constitucionalista Luis Roel Alva, de fecha 20 de noviembre del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.

d) Proyecto de Ley 6430/2023-CR

- 1) De la **Federación Peruana de Enfermedades Raras**, se ha recibido el Oficio N° 004-2021-FEPER suscrito por el Presidente de la institución, de fecha 17 de enero del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 2) De la **Presidencia del Consejo de Ministros**, se ha recibido el Oficio N° D000287-2024-PCM-SG suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 14 de febrero del 2024, adjuntando el INFORME N° D000216-2024-PCM-OGAJ; que concluye señalando que, **no resulta viable**.
- 3) Del **Ministerio de Economía y Finanzas**, se ha recibido el Oficio N° 1889-2024-EF/10.01 suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 7 de agosto del 2024, adjuntando el INFORME N° 0559-2024-EF/50.04; que concluye señalando que, **no resulta viable**.
- 4) Del **Ministerio de Salud**, se ha recibido el Oficio N° D000743-2024-DM-MINSA suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 23 de febrero del 2024, adjuntando el INFORME N° D000191-2024-OGAJ-MINSA; que concluye señalando que, debe ser reevaluado considerando lo señalado en el informe.
- 5) De la **ONG Voces Ciudadanas**, se ha recibido la opinión suscrita por el Presidente de la institución, de fecha 8 de julio del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 6) De la **ONG Voces Ciudadanas**, se ha recibido un informe técnico suscrita por el constitucionalista Luis Roel Alva, de fecha 20 de noviembre del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

e) Proyecto de Ley 7053/2023-CR

- 1) De la **Presidencia del Consejo de Ministros**, se ha recibido el Oficio N° D001478-2024-PCM-SG suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 23 de julio del 2024, adjuntando el INFORME N° D001061-2024-PCM-OGAJ; que concluye señalando que, **no resulta viable**.
- 2) De la **ONG Voces Ciudadanas**, se ha recibido la opinión suscrita por el Presidente de la institución, de fecha 8 de julio del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.
- 3) De la **ONG Voces Ciudadanas**, se ha recibido un informe técnico suscrita por el constitucionalista Luis Roel Alva, de fecha 20 de noviembre del 2024, que concluye señalando que, **resulta viable**.

f) Proyecto de Ley 8431/2023-CR

- 1) Del **Ministerio del Interior**, se ha recibido el Oficio N° 001380-2024-IN-SG-PCR suscrito por el Ministro del Sector, de fecha 30 de octubre del 2024, adjuntando el INFORME N° 001863-2024-IN-OGAJ; que concluye señalando que, **no resulta competente** para emitir opinión.

V. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS

5.1. El derecho a la salud en el Perú

El derecho a la salud es un derecho reconocido tanto a nivel nacional como internacional. En el ámbito nacional, está consagrado en los artículos 7 y 9 de la Constitución Política de 1993:

"Artículo 7. Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como deber de contribuir a su promoción y defensa."

"Artículo 9. El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida."

Además, el Tribunal Constitucional ha reconocido el carácter fundamental y prestacional del derecho a la salud:

"53. El derecho fundamental a la salud, en tanto derecho social, también debe ser definido como prestacional, toda vez que su efectivización está sujeta a la actuación concreta, directa y activa del Estado, razón por la cual su faz positiva permite su transformación en un típico derecho programático, vale decir, un derecho cuya satisfacción requiere acciones prestacionales, o como bien ha señalado la Organización Mundial de la Salud -en adelante, OMS- debe llevar a



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

la persona a contar una condición física y mental saludable." (STC 5842-2006-HC)

A nivel internacional, el derecho a la salud está reconocido en instrumentos como la Declaración Universal de los Derechos Humanos:

"Artículo 25. 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad."

También en tratados como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

"Artículo 12. 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: (...) d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad."

En el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, este derecho se recoge en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos:

"Artículo 10. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público (...)."

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha señalado: "La obligación general se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz, así como impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población" (Caso Poblete Vilches y Otros Vs. Chile).

En relación con las enfermedades raras, destaca la Resolución A/RES/76/132 de la Asamblea General de las Naciones Unidas (16 de diciembre de 2021), que insta a los Estados miembros a intensificar sus esfuerzos para lograr la cobertura sanitaria universal antes de 2030, priorizando las necesidades de quienes viven con enfermedades raras o de alto costo. Este instrumento subraya la importancia de garantizar servicios de salud de calidad, accesible y asequible, así como ofrecer protección financiera para evitar que los gastos médicos sean una carga catastrófica.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

Asimismo, resalta que la salud es un derecho humano y un requisito para el desarrollo sostenible, como establece la Agenda 2030. En este contexto, se exhorta a fortalecer los sistemas de salud, especialmente la atención primaria, para garantizar servicios oportunos y sin discriminación a las personas con enfermedades raras. Este compromiso internacional refuerza la responsabilidad del Perú de avanzar hacia un sistema de salud inclusivo y justo.

En estos términos, el Estado peruano tiene la obligación de implementar acciones que garanticen el derecho a la salud, incluyendo la atención de enfermedades de alto costo y raras. La siguiente subsección analizará cómo el Gobierno ha asumido esta responsabilidad respecto al financiamiento de estas enfermedades.

5.2. El financiamiento de la salud de alto costo en el Perú

El financiamiento de la salud de alto costo: un problema

En el Perú, la mayoría de la población cuenta con algún seguro de salud. Según la Superintendencia Nacional de Salud, el Seguro Integral de Salud (SIS) y EsSalud cubren cerca del 88% de los peruanos. Sin embargo, como señala Gabriel Aguirre, economista del Banco Mundial, el país necesita avanzar de la cobertura en papel a una cobertura real.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares 2022, 7 de cada 10 personas que requirieron atención médica no la obtuvieron. Además, el gasto de bolsillo² es alto y generalizado. Según el Ministerio de Salud, este representa el 29.15% de los gastos en salud. En 2022, el gasto promedio fue de 455.5 soles por persona, una carga que se vuelve catastrófica en el caso de enfermedades de alto costo.

Este problema se agrava por la fragmentación del sistema de salud, que se refleja en la multiplicidad de redes prestacionales públicas y reduce los centros disponibles para los asegurados. La fragmentación también genera ineficiencias financieras y administrativas, así como inequidades en el acceso a servicios.

El financiamiento de la salud de alto costo: el caso del SIS y el FISSAL

El Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL), creado por la Ley 29761, financia la atención de enfermedades de alto costo, raras y huérfanas. Sin embargo, presenta limitaciones claras: es una unidad ejecutora subordinada al SIS y solo cubre a sus asegurados.

Entre 2016 y 2018, el 91.3% de los diagnósticos cubiertos por el FISSAL correspondieron a insuficiencia renal crónica (diálisis), que representó el 61.1% de su gasto. Otros diagnósticos significativos incluyeron cáncer de mama (3.5%), leucemia (3.6%) y linfoma (1%), que en conjunto representaron el 35.2% del gasto. Las

² La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el gasto de bolsillo como cualquier tipo de pago por llevar a cabo consultas médicas, los procedimientos médicos o de investigación, para pagar medicamentos y otros suministros, así también para los análisis clínicos.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

enfermedades raras o huérfanas, por su parte, representaron solo el 0.05% de los diagnósticos y el 0.8% del gasto.

En 2024, el presupuesto inicial asignado al FISSAL para enfermedades raras y huérfanas (ERH) fue de 59 millones de soles, reduciéndose a 44 millones en el presupuesto modificado (PIM). Lima concentró el 76.3% del gasto, mientras que regiones como Amazonas y Madre de Dios recibieron montos insignificantes o nulos. Además, el 98.8% del presupuesto para ERH fue comprometido y girado en los primeros cuatro meses del año, dejando a noviembre sin fondos disponibles para transferencias.

A pesar del crecimiento presupuestal del FISSAL en años recientes, este no supera los mil millones de soles, muy por debajo de lo necesario para atender las enfermedades de alto costo. Incluso con una proyección lineal, no se alcanzaría el financiamiento requerido antes de 2065. Además, los recursos del FISSAL, al ser fiscales, se revierten al Tesoro Público si no son ejecutados al final de cada año.

El financiamiento de la salud de alto costo: el caso de las demás IAFAS

En otras IAFAS, como EsSalud, SALUDPOL y las correspondientes a las Fuerzas Armadas, no existe un fondo equivalente al FISSAL. Las enfermedades de alto costo son abordadas mediante lineamientos generales, como la Directiva Administrativa 327-MINSA/DGIESP-2022, que establece pautas para la determinación de enfermedades raras y huérfanas de alto costo.

La brecha que no se cierra: problema sin solución

A pesar de los avances en cobertura en papel, la cobertura real sigue siendo insuficiente, especialmente en el caso de enfermedades de alto costo. Este problema es principalmente financiero. Actualmente, existe una brecha de financiamiento de cerca de 1,970 millones de soles. En conclusión, el financiamiento de la salud de alto costo sigue siendo un desafío crítico, lejos de estar adecuadamente resuelto.

5.3. El financiamiento de la salud de alto costo en otros países

Las enfermedades de alto costo no son exclusivas del Perú; otros países de la región han implementado estrategias específicas para abordarlas. Es relevante analizar los casos de Uruguay, Colombia y Chile, donde se han creado mecanismos especiales para financiar estas enfermedades:

País	Uruguay	Colombia	Chile
General	La estrategia en Uruguay se centra en el Fondo Nacional de Recursos (FNR), creado en 1980 y formalizado en su forma actual	En Colombia, el enfoque es la Cuenta de Alto Costo (CAC), creada en 2007 por el Decreto 2699, destinada a garantizar la	En Chile, el Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo (FDTAC) fue establecido en 2015 por la Ley 20850 (Ley Ricarte



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

	mediante la Ley 16343 de 1993.	cobertura de enfermedades de alto costo mediante un modelo de ajuste de riesgo.	Soto), como un mecanismo específico para financiar enfermedades de alto costo.
Nacimiento	El FNR se financia con recursos del Fondo Nacional de Salud (FONASA), calculados per cápita. Los pacientes no aportantes cuentan con mecanismos de reembolso.	Todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC) deben destinar recursos a la CAC, garantizando la atención de enfermedades de alto costo.	Los recursos del FDTAC provienen de aportes fiscales reajustados anualmente, donaciones, cooperación internacional y rentabilidad de inversiones.
Funcionamiento	El FNR actúa como seguro para procedimientos y medicamentos. Los procedimientos se realizan en los Institutos de Medicina Altamente Especializados (IMAE), mientras que los medicamentos son negociados y adquiridos directamente por el FNR.	La CAC redistribuye los recursos entre EPS y EOC según tasas de prevalencia, incidencia, costos de atención y población cubierta, funcionando como un ajuste de riesgo.	Las aseguradoras financian diagnósticos y tratamientos de alto costo en establecimientos autorizados, cubriendo la totalidad de los costos sin exigir copagos.
Población cubierta	Todas las personas residentes con cobertura formal, pública o privada.	Toda la población asegurada.	Toda la población con seguro público o privado.
Diagnósticos y tratamientos cubiertos	El FNR cubre múltiples procedimientos, medicamentos y dispositivos para enfermedades como cáncer, hemofilia,	La CAC financia enfermedades como hemofilia, VIH, enfermedad renal crónica, cáncer, artritis	El FDTAC cubre diagnósticos y tratamientos para 27 enfermedades catastróficas, incluidas artritis, cáncer, esclerosis



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

	VIH, fibrosis, atrofia muscular espinal y artritis. En algunos casos, se aplican copagos.	reumatoide y hepatitis C crónica.	múltiple y lupus. La cobertura es total, sin copagos, basada en evidencia científica y reevaluada cada tres años.
--	---	-----------------------------------	---

Estos ejemplos evidencian una tendencia regional hacia la creación de entidades especializadas para financiar enfermedades de alto costo. Estas estrategias se basan en reconocer la necesidad de enfoques diferenciados, adaptados a las particularidades de cada sistema de salud. Si bien los modelos difieren, todos comparten el objetivo de garantizar el acceso equitativo a tratamientos para enfermedades catastróficas, evitando que los costos se conviertan en una carga insostenible para los pacientes y sus familias.

5.4. Necesidad de crear una entidad financiadora de enfermedades de alto costo

En base al contexto expuesto, es crucial evaluar si, como proponen los proyectos de ley, la creación de una entidad financiadora de enfermedades de alto costo es la solución más adecuada para garantizar el derecho a la salud y abordar los problemas de financiamiento. Además, considerando que no pueden coexistir el FISSAL y una nueva entidad financiadora sin generar duplicidad de cobertura, es necesario analizar si la propuesta de una entidad autónoma sería óptima.

Problemas del contexto institucional actual

Las principales debilidades del sistema actual se resumen en:

- Fragmentación en el aseguramiento público: Las distintas aseguradoras públicas abordan las enfermedades de alto costo de manera heterogénea, lo que genera ineficiencia por la falta de distribución de riesgos e inequidad debido a que la cobertura se limita a los asegurados de cada IAFAS.
- Falta de autonomía del FISSAL: Al ser un órgano desconcentrado del SIS, está subordinado a su gestión. Otras aseguradoras no cuentan con órganos especializados, y las enfermedades de alto costo se gestionan dentro del esquema general de cada IAFAS.
- Recursos fiscales revertidos: Los recursos del FISSAL regresan al Tesoro Público al cierre del año fiscal, lo que desprioriza las enfermedades de alto costo debido a su menor impacto poblacional comparativo.

Propuesta: Creación de una entidad financiadora autónoma

Los proyectos de ley proponen una entidad con las siguientes características:



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

1. Concentración del financiamiento: Centralizar el tratamiento de enfermedades de alto costo para homogeneizar su gestión y distribuir el riesgo eficientemente entre las IAFAS.
2. Autonomía institucional y económica: La entidad debe ser autónoma, sin subordinación a ninguna IAFAS. Esto puede lograrse mediante su creación como organismo público ejecutor, técnico especializado o institución autónoma de derecho público. Además, sus recursos deben ser intangibles, no revertirse al Tesoro Público y generar rentabilidad.
3. Modelo de reaseguro: La entidad funcionaría como reaseguro de las IAFAS. Cada aseguradora pagaría una prima por beneficiario y recibiría indemnizaciones por los casos de alto costo, logrando economías de escala y optimización del financiamiento.

Recomendaciones para el diseño y funcionamiento

1. Naturaleza de la entidad:
 - Debe ser una institución autónoma de derecho público bajo la rectoría del Ministerio de Salud, en conformidad con el Decreto Legislativo 1161.
 - A pesar de su autonomía, el Estado debe mantener control en su dirección.
2. Funcionamiento:
 - El Ministerio de Salud debe definir un listado de enfermedades de alto costo que la entidad cubrirá mediante un plan de reaseguro.
 - Se debe fortalecer el intercambio prestacional y crear una red de IPRESS para facilitar el acceso a servicios.
3. Régimen económico:
 - Los recursos de la entidad no deben revertirse al Tesoro Público.
 - La entidad debe invertir sus recursos para generar rentabilidad y priorizar la prevención, adquiriendo bienes estratégicos cuando sea necesario.
4. Control y supervisión:
 - La entidad debe estar bajo la supervisión de la Contraloría General de la República y la Superintendencia Nacional de Salud.
 - Su directorio debe incluir representantes de diversos sectores, fomentando consensos y fiscalización mutua.

La creación de una entidad financiadora autónoma de enfermedades de alto costo sustituiría al FISSAL, abordando las debilidades del sistema actual y cerrando la brecha de financiamiento. Este modelo garantizaría el derecho a la salud de manera más eficiente y sostenible, beneficiando tanto a los asegurados como al sistema de salud en su conjunto. Sin embargo, es esencial incorporar las observaciones pertinentes en su diseño para maximizar su impacto y efectividad.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

VI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irroga gasto adicional al erario nacional, ya que se redistribuyen los recursos inicialmente dirigidos al Gobierno Central a la Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud; manteniendo las otras líneas de financiamiento que a la fecha existen dirigidas a FISSAL. Se plantea en la propuesta legislativa la aplicación del 1% del monto anual del IGV³ para financiar el presupuesto de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud. Por consiguiente, de aprobarse la presente iniciativa contribuirá con los siguientes beneficios:

- **Ahorro financiero mediante economías de escala:** La centralización del financiamiento permitirá negociar medicamentos, tratamientos y dispositivos médicos a precios más bajos gracias al volumen de compra. Esto podría reducir los costos operativos y de adquisición en hasta un 20%, optimizando el uso de los recursos.
- **Reducción del gasto de bolsillo de los pacientes:** Al garantizar una cobertura más efectiva para enfermedades de alto costo, los pacientes no tendrán que recurrir a sus ahorros o endeudarse para acceder a tratamientos esenciales. Esto aliviará a las familias económicamente, reduciendo el gasto de bolsillo, que actualmente es del 29.15%, en al menos USD 300 millones anuales.
- **Mayor equidad en el acceso a servicios de salud:** La creación de una entidad autónoma garantizará que todas las regiones del país, incluidas las más desfavorecidas como Amazonas y Madre de Dios, tengan acceso equitativo a servicios y tratamientos para enfermedades de alto costo, eliminando disparidades regionales.
- **Fortalecimiento institucional del sistema de salud:** La centralización del financiamiento y la gestión de enfermedades de alto costo permitirá reducir la fragmentación del sistema público, promoviendo una mayor cohesión y eficiencia en la prestación de servicios a nivel nacional.
- **Mejora en la calidad de vida y productividad de los pacientes y cuidadores:** La cobertura completa de enfermedades críticas permitirá a los pacientes acceder a tratamientos adecuados y oportunos, reduciendo la mortalidad y

³ FISSAL cuenta con un PIA de 580 millones para el año 2024.

A pesar de ello se estima una brecha de financiamiento de 1,970 millones de soles.

El detalle indica que solamente la brecha de financiamiento de cáncer (1,094 millones de soles) es aproximadamente el 56%; y la brecha para el financiamiento de enfermedades raras o huérfanas es de 876 millones de soles (44%).

De ahí que se plantea el financiamiento del 1% del monto recaudado del IGV, que se estima en 1,500 millones de soles y acercarnos a cubrir el déficit (brecha de Financiamiento) señalado de 1,970 millones de soles.

También se menciona que al cabo de tres años una Comisión integrada por funcionarios del Ministerio de Salud y del MEF, realizarán una evaluación operativa y financiera de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y tratamiento de Alto Costo en Salud, evaluando su continuidad.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

mejorando su bienestar. Esto impactará positivamente en la productividad laboral y familiar, generando beneficios económicos indirectos para el país.

- **Generación de ingresos mediante inversiones de recursos no utilizados:** La autonomía financiera permitirá a la entidad invertir sus recursos en instrumentos seguros, generando rentabilidad para financiar futuras necesidades de cobertura, asegurar la sostenibilidad del fondo y apoyar programas de prevención.
- **Reducción de la fragmentación del sistema de salud:** La entidad funcionará como un reaseguro para todas las IAFAS, unificando criterios y estándares de cobertura, lo que reducirá redundancias y asegurará un tratamiento homogéneo para enfermedades de alto costo.
- **Optimización de la cobertura de enfermedades de alto costo:** La entidad priorizará el acceso a servicios de salud basados en evidencia científica y necesidades poblacionales, garantizando que los recursos sean utilizados de manera eficiente y que los pacientes reciban atención de calidad.
- **Incremento en la confianza pública hacia el sistema de salud:** Un sistema más transparente y efectivo fortalecerá la percepción ciudadana sobre el compromiso del Estado con el derecho a la salud, mejorando la legitimidad y credibilidad de las instituciones públicas.
- **Facilitación del acceso a servicios en regiones desfavorecidas:** La entidad podrá garantizar la distribución de recursos y servicios en regiones con menor capacidad instalada, asegurando que todos los ciudadanos, independientemente de su ubicación, tengan acceso a tratamientos de alto costo sin discriminación.

VII. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Economía, Banca, Finanzas e Inteligencia Financiera recomienda, de conformidad con lo establecido en el literal b) del artículo 70° del Reglamento del Congreso de la República, la **APROBACIÓN** del dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR y 8431/2024-CR, con el siguiente texto sustitutorio:

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

LEY PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO Y QUE CREA Y REGULA LA SOCIEDAD GESTORA DE RECURSOS PARA PROCEDIMIENTOS, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO EN SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer lineamientos para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y crear la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud, así como regular su naturaleza, funcionamiento, funciones, estructura orgánica y régimen económico.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La finalidad de la ley es permitir a todos los pacientes de enfermedades catastróficas a nivel nacional —indistintamente de la región y de la institución administradora de fondos de aseguramiento en salud donde se atiendan— gozar de la cobertura de los servicios de salud, así como establecer lineamientos para el fortalecimiento de los diagnósticos y tratamientos de enfermedades catastróficas.

Artículo 3. Ámbito de aplicación

La presente ley es aplicable a nivel nacional a todas las instituciones o empresas públicas, privados o mixtas que tengan por objeto la presentación de servicios de salud en el marco del Aseguramiento Universal en Salud conforme a los términos y condiciones que señala esta ley.

CAPÍTULO II

PROCEDIMIENTOS, DIAGNÓSTICOS, Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO EN SALUD

Artículo 4. Creación de la Red de Alto Costo de Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos en Salud

4.1. Se crea la Red de Alto Costo de Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos en Salud conformada por las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS)



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

o las unidades de gestión de IPRESS (UGIPRESS) inscritas en el Registro Nacional de IPRESS (RENIPRESS) que efectúan procedimientos, diagnósticos y tratamientos de alto costo.

- 4.2. El Ministerio de Salud aprueba por resolución ministerial el listado de IPRESS o UGIPRESS que conforman la Red de Alto Costo de Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos en Salud.

Artículo 5. Acciones para garantizar el pleno intercambio prestacional

A fin de que los asegurados a las distintas instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) públicas con enfermedades de alto costo sean atendidos indistintamente en cualquier de las IPRESS o UGIPRESS que conforman la Red de Alto Costo de Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos en Salud, el Ministerio de Salud realiza acciones tendientes a garantizar el pleno intercambio prestacional.

CAPÍTULO III

SOCIEDAD GESTORA DE RECURSOS PARA PROCEDIMIENTOS, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO EN SALUD: CREACIÓN, FINALIDAD, NATURALEZA, FUNCIONAMIENTO Y FUNCIONES

Artículo 6. Creación y finalidad de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud

Se crea la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud con la finalidad de garantizar la cobertura financiera universal de procedimientos, diagnósticos y tratamientos de alto costo en salud, administrada por un directorio.

Artículo 7. Naturaleza

La Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud es una institución autónoma no estatal de Derecho Público interno y se encuentra bajo la rectoría del Ministerio de Salud. Es de duración indeterminada y sin fines de lucro. Tiene autonomía administrativa, económica y financiera.

Artículo 8. Funcionamiento

- 8.1. La Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud reasegura, a partir de un umbral de cobertura, a los asegurados a las IAFAS públicas respecto a los diagnósticos y tratamientos en salud de alto costo recogidos en el Plan de Reaseguro de Alto Costo y realizados



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

en una IPRESS o UGIPRESS pertenecientes a la Red de Alto Costo de Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos en Salud.

- 8.2. La Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud puede reasegurar a los asegurados a las AFAS privadas y mixtas respecto a los diagnósticos, procedimientos y tratamientos de alto costo en salud recogidos en el Plan de Reaseguro de Alto Costo, para lo cual la referida sociedad gestora de recursos queda facultada para suscribir convenios con dichas IAFAS.

Artículo 9. Funciones generales

- 9.1. La Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud tiene las siguientes funciones generales:

- a) Elaborar y aprobar el Plan de Reaseguro de Alto Costo.
- b) Realizar la gestión financiera de sus recursos para cubrir el Plan de Reaseguro de Alto Costo promoviendo la sostenibilidad del fondo, para cuyos efectos puede realizar colocaciones en el mercado financiero o realizar otras inversiones financieras.
- c) Realizar la validación y auditoría prestacional y financiera.
- d) Reportar mediante mecanismos transparentes las coberturas de diagnósticos, procedimientos y tratamientos de alto costo.

- 9.2. Otras funciones pueden ser incorporadas por ley u otras normas aplicables.

Artículo 10. Plan de Reaseguro de Alto Costo

- 10.1. El Plan de Reaseguro de Alto Costo contiene los diagnósticos, procedimientos y tratamientos de alto costo en salud que cubre la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud. Es aprobado por su Directorio usando como referencia el listado de procedimientos, diagnósticos y tratamientos de alto costo en salud aprobado por el Ministerio de Salud al que hace referencia el párrafo 11.1.
- 10.2. Asimismo, para la determinación de los procedimientos, diagnósticos y tratamientos en salud de alto costo cubiertos, se consideran aquellos que cuenten con una evaluación de tecnología sanitaria, priorizándose las evaluaciones de tecnologías sanitarias transparentes y multicriterio.

Artículo 11. Listado de diagnósticos y tratamientos en salud de alto costo

- 11.1. El Ministerio de Salud aprueba, a través de resolución ministerial, un listado de procedimientos, diagnósticos y tratamientos de alto costo en salud.
- 11.2. Para determinar el listado referido en el párrafo 11.1, se valora el concepto de gasto catastrófico, entendido como el gasto económico que se produciría a



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

consecuencia de un evento que impactase la salud de al menos uno de los miembros del grupo familiar que supusiera, para gran parte de la población, el grave empobrecimiento del grupo familiar.

Artículo 12. Umbral de cobertura

La Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud reasegura los procedimientos, diagnósticos y tratamientos de alto costo en salud recogidos en el Plan de Reaseguro de Alto Costo a partir de un umbral calculado por persona. En caso de que no se alcanzase dicho umbral, los procedimientos, diagnósticos y tratamientos de alto costo en salud se financian, sin cargo, a la referida sociedad gestora de recursos. El umbral de cobertura es aprobado con el voto favorable de por lo menos cinco directores.

CAPÍTULO IV

ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA SOCIEDAD GESTORA DE RECURSOS PARA PROCEDIMIENTOS, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO EN SALUD

Artículo 13. Estructura mínima

La estructura mínima de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud está conformada por un Directorio y una Gerencia General. El Estatuto puede establecer otros órganos.

Artículo 14. Directorio

14.1. El Directorio es el órgano de mayor nivel de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud y está integrado de la siguiente manera:

- a) Un representante designado por el Ministerio de Salud (MINSA), quien preside el Directorio.
- b) Un representante designado por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)
- c) Un representante designado por el Seguro Integral de Salud (SIS)
- d) Un representante designado por el Seguro Social de Salud (ESSALUD)
- e) Un representante designado por las otras IAFAS públicas
- f) Un representante de la sociedad civil que represente a pacientes con enfermedades de alto costo.

14.2. La modalidad de designación y remoción de los miembros designados por el MINSA, el MEF, el SIS y ESSALUD es libre y se formaliza a través de la respectiva resolución emitida por el titular de cada una de las entidades señaladas. La modalidad de designación y remoción de los miembros designados por las otras IAFAS públicas es determinada por el Estatuto, para garantizar la adecuada



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

representación de las distintas IAFAS públicas en función al número de asegurados. La modalidad de designación y remoción del representante de la sociedad civil es determinada por el Estatuto, para garantizar la adecuada representación de los distintos actores civiles.

- 14.3. Los directores ejercen el cargo por un periodo de cinco años, renovable.
- 14.4. El Estatuto establece los procedimientos de adopción de acuerdos, incluidos quórum y votaciones requeridas para los distintos acuerdos, así como las condiciones relativas a la divulgación de información, para evitar conflictos de interés, entre otros.

Artículo 15. Funciones del Directorio

15.1. El Directorio tiene las siguientes funciones:

- a) Aprobar la política institucional de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud.
- b) Aprobar, a propuesta de la Gerencia General, el Plan de Reaseguro de Alto Costo, para lo cual se requiere del voto de no menos de cuatro directores.
- c) Modificar el Estatuto, para lo cual se requiere del voto de no menos de cuatro directores.
- d) Designar al gerente general y, de haber, a los funcionarios con cargo gerencial.
- e) Aprobar las primas que deben pagar las IAFAS por concepto de reaseguro.
- f) Aprobar los lineamientos de inversión.

15.2. Otras funciones pueden ser incorporadas por ley u otras normas aplicables.

Artículo 16. Gerencia General

La Gerencia General es el órgano encargado de implementar los acuerdos y decisiones que adopta el Directorio de la Sociedad Gestora de Recursos de Alto Costo. Está a cargo de un gerente general, quien asume la representación legal, comercial y administrativa de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud. Las demás funciones, requisitos y atribuciones de la Gerencia General se establecen en el Estatuto.

CAPÍTULO V RÉGIMEN ECONÓMICO

Artículo 17. Recursos

- 17.1. Los recursos de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud son los siguientes:
- a) El 1% del IGV anual.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

- b) Las primas que pagan las IAFAS por concepto de reaseguro. Los montos y mecanismos de pago de las primas se aprueban por el Directorio con el voto de no menos de cuatro miembros y toman como referencia el número de afiliados a cada IAFAS y la situación actuarial de las IAFAS.
 - c) La capitalización del financiamiento y la inversión en los mercados financieros nacionales e internacionales, para cuyo efecto la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud queda expresamente facultada para realizar inversiones en mercados nacionales e internacionales.
 - d) Las subvenciones, donaciones y herencias y los legados que se instituyan a su favor.
 - e) Cualquier otro aporte o asignación proveniente de entidades públicas o privadas, nacionales o extranjeras, de cualquier título.
 - f) Las campañas de recaudación voluntarias en el ámbito local, regional o nacional patrocinadas por la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud.
 - g) Todos los demás recursos que la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud obtenga o perciba legalmente.
- 17.2. Al finalizar el ejercicio de cada año fiscal, los recursos de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud no retornan al tesoro público.
- 17.3. Al finalizar el tercer año, una vez creada la sociedad, una comisión designada por el Ministerio de Salud evaluara los resultados operativos y financieros en perspectiva de la continuidad de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud.

Artículo 18. Uso de los recursos

- 18.1. Los recursos de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud se utilizan para el cumplimiento de su finalidad. Asimismo, los recursos de la Sociedad Gestora de Recursos pueden destinarse para invertir en mercados nacionales e internacionales.
- 18.2. Excepcionalmente, los recursos de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud pueden destinarse para otros conceptos, como la prevención de enfermedades vinculadas a los diagnósticos y tratamientos en salud de alto costo o para la adquisición directa de dispositivos médicos o productos farmacéuticos, para lo cual la Sociedad Gestora de Recursos queda expresamente facultada para realizar



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

dichas adquisiciones directas. Para estos efectos, la Sociedad Gestora de Recursos está facultada para usar mecanismos diferenciados de adquisición.

CAPÍTULO VI

NORMAS APLICABLES, DEFENSA, CONTROL Y SUPERVISIÓN

Artículo 19. Normas aplicables

Las actividades y los bienes de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud, incluido su régimen laboral, se rigen por las normas del sector privado, salvo disposición contraria en la presente ley.

Artículo 20. Defensa jurídica

La Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud se encuentra dentro del ámbito de la Procuraduría General del Estado y el Sistema Administrativo de Defensa Jurídica del Estado. Las acciones de defensa corresponden a la Procuraduría del Ministerio de Salud.

Artículo 21. Control y supervisión

La Sociedad Gestora de Recursos para Diagnósticos, Procedimientos y Tratamientos de Alto Costo en Salud se encuentra dentro del ámbito de la Contraloría General de la República. Las acciones de control corresponden a su Órgano de Control Institucional. Además, es supervisada por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), en su condición de IAFAS, y por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS), en su vínculo concerniente con las IAFAS que operan dentro del ámbito de supervisión de la SBS.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo no mayor de ciento veinte días calendario contados a partir de su entrada en vigor.

SEGUNDA. Interés nacional de bienes esenciales

Los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y otras tecnologías sanitarias que se requieran para el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de enfermedades de alto costo son bienes esenciales, por lo que su adquisición y distribución es de utilidad, necesidad pública e interés nacional.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

TERCERA. Inscripción en registros públicos

La presente ley constituye título suficiente para la inscripción de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud en los Registros Públicos, a cargo de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos.

CUARTA. Conformación de la Comisión Organizadora

Se crea la Comisión Organizadora de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud que se encargará de aprobar el primer Estatuto de la Sociedad Gestora de Recursos de Alto Costo y gestionar su implementación. Esta comisión estará conformada por doce representantes:

- a) Dos representantes del Ministerio de Salud (MINSA), uno de los cuales presidirá la comisión y se encargará de su instalación.
- b) Dos representantes del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)
- c) Dos representantes del Seguro Integral de Salud (SIS)
- d) Dos representantes del Seguro Social de Salud (ESSALUD)
- e) Un representante del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL)
- f) Un representante de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud de la Marina de Guerra del Perú (IAFAS FOSMAR)
- g) Un representante de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud del Ejército Peruano (IAFAS EP)
- h) Un representante de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud de la Fuerza Aérea del Perú (IAFAS FAP)

El desempeño del cargo de integrante de la Comisión Organizadora será ad honorem. La Comisión Organizadora se instalará dentro de los sesenta días calendario contados desde la entrada en vigor de la presente ley.

Una vez instalada la Comisión Organizadora, esta aprobará el primer Estatuto de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud en un plazo no mayor de ciento ochenta días calendario contados desde su instalación.

QUINTA. Implementación de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud

La Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud se implementará exclusivamente con los recursos del Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) y no generará ningún gasto adicional al erario



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

nacional. Para estos efectos, la implementación de la Sociedad Gestora de Recursos de Alto Costo supondrá la desactivación del FISSAL.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

ÚNICA. Desactivación del Fondo Intangible Solidario de Salud y cobertura de sus afiliados

En tanto se implemente la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud, se mantendrá en funcionamiento el FISSAL. En estos términos, la Comisión Organizadora comunicará al Ministerio de Salud y al Seguro Integral de Salud (SIS) la culminación de la etapa de implementación de la referida sociedad gestora de recursos.

El Ministerio de Salud asegurará, bajo responsabilidad de sus funcionarios, que en el proceso de desactivación del FISSAL y consecuente activación de la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud, ningún paciente deje de recibir acceso a sus tratamientos y a la cobertura de estos.

Las prestaciones cubiertas por el FISSAL para los asegurados del SIS y que no hubieran estado contempladas en el Plan de Reaseguro de Alto Costo serán asumidas por el propio SIS.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

ÚNICA. Derogación

Se derogan los artículos 10, 11, 12, 13 y 14 de la Ley 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes subsidiado y semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud, así como el párrafo 2.3 del artículo 2 y el artículo 11 del Decreto Legislativo 1163, Decreto Legislativo que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.

Lima, 11 de diciembre de 2024



Firmado digitalmente por:
MONTEZA FACHO Silvia
Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/12/2024 18:36:34-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ UREÑA ILICH FREDY
FIR 42834888 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/12/2024 18:39:44-0500



Firmado digitalmente por:
ESPINOZA VARGAS Jhaec
Darwin FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 11/12/2024 17:24:31-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/12/2024 16:59:49-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/12/2024 16:59:57-0500



Firmado digitalmente por:
CHIRINOS VENEGAS Patricia
Rosa FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 11:37:30-0500



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR,
3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y
8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la
atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la
Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos,
Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 09:24:56-0500



Firmado digitalmente por:
ALCARRAZ AGUERO Yorel
Kira FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/12/2024 17:51:03-0500



Firmado digitalmente por:
DOROTEO CARBAJO Raul
Felipe FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 17:43:50-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO PALACIOS Wilson FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 16:09:22-0500



Firmado digitalmente por:
ALVA PRIETO Maria Del
Carmen FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 16:47:35-0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GARCIA Tania
Estefany FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 10:37:06-0500



Firmado digitalmente por:
ZEBALLOS APONTE Jorge
Arturo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 15:49:59-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 12/12/2024 18:31:34-0500



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".



COMISIÓN DE ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la "Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud".

MP Dictámenes

De: Notificacion Sistemas
Enviado el: jueves, 12 de diciembre de 2024 18:40
Para: Katherine Margaret Larco Ubillus; mp.interno
Asunto: Mensaje Usuario Interno - Dictámenes
Datos adjuntos: 914dee0202dcb9369c3e177cf9fdc255.pdf

[Solicitante]: klarco@congreso.gob.pe

[Asunto]: Mensaje Usuario Interno - Dictámenes

[Mensaje]: Se adjunta el Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 1378/2021-CR, 3407/2022-CR, 6334/2023-CR, 6430/2023-CR, 7053/2023-CR, y 8431/2024-CR que propone la “Ley para el fortalecimiento de la atención de enfermedades de alto costo y que crea y regula la Sociedad Gestora de Recursos para Procedimientos, Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo en Salud”. Se indica que la votación figura en la primera página del Dictamen y que se pidió la dispensa del trámite del acta para ejecutar los acuerdos tomados.

[Fecha]: 2024-12-12 18:39:41

[IP]: 192.168.10.219

Su mensaje ha sido recibido.

Por favor, **NO responda a este mensaje**, es un envío automático de una cuenta no supervisada.