Proyecto de Ley N° 4397/2022-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

GRUPO PARLAMENTARIO
PERÚ DEMOCRÁTICO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
06 MAR. 2023
RECIBIDO
Firma Hora 15:35

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 3° DE LA LEY GENERAL DE SALUD N° 26842, QUE REFIERE A TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD; SIN EXCEPCIÓN, DEBEN BRINDAR ATENCIÓN A LOS ASEGURADOS EN CUALQUIER LUGAR DEL PAÍS EN QUE LO REQUIERAN

Los Congresistas de la República que suscriben, **NIEVES ESMERALDA LIMACHI QUISPE, GUILLERMO BERMEJO ROJAS**, **BETSSY BETZABET CHAVEZ CHINO, HAMLET ECHEVERRÍA RODRÍGUEZ y LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE,** miembros del Grupo Parlamentario **"PERÚ DEMOCRÁTICO"**, en ejercicio de sus facultades de iniciativa legislativa consagrada en los artículos 102° y 107° de la Constitución Política del Perú y en observancia de lo dispuesto en los artículos 22°, literal c), 75° y 76°, numeral 2, del Reglamento del Congreso de la República, presentan a consideración del Congreso el siguiente:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República;

Ha dado la siguiente:

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 3° DE LA LEY GENERAL DE SALUD N° 26842, QUE REFIERE A TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD; SIN EXCEPCIÓN, DEBEN BRINDAR A LOS ASEGURADOS EN CUALQUIER LUGAR DEL PAÍS EN QUE LO REQUIERAN

Artículo 1. Objeto de la Ley

El objeto de la presente ley es la de modificar los artículos 3° de la Ley General de Salud con el objetivo de concretar el derecho de acceso a la salud universal en las diversas redes existentes a nivel nacional: Seguro Integral de Salud – SIS (MINSA) y Seguro Social de Salud (ESSALUD), en cualquier ámbito del territorio nacional sin importar el lugar de residencia.

Artículo 2. Modifíquese el artículo 3° de la Ley General de Salud.

> "Artículo 3.- Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico quirúrgica de emergencia cuando lo necesite, estando los establecimientos de salud sin excepción obligados a prestar esta atención, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud.

Asimismo, la atención se realizará en cualquier hospital, red o posta de salud a nivel nacional, ya sea este el Seguro Integral de Salud – SIS (MINSA) y Seguro Social de Salud (ESSALUD), sin importar el lugar de residencia del paciente que figura en el documento nacional de identidad.

Después de atendida la emergencia, el reembolso de los gastos será efectuado de acuerdo a la evaluación del caso que realice el Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo pago.

El Reglamento establece los criterios para determinar la responsabilidad de los conductores y personal de los establecimientos de salud, sin perjuicio de la denuncia penal a que hubiere lugar contra los infractores."

Artículo 3. Vigencia de la Ley

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

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LIMACHI QUISPE Nieves Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/03/2023 14:39:55-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LIMACHI QUISPE Nieves Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/03/2023 14:39:11-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ECHEVERRIA RODRIGUEZ Hamlet FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/03/2023 17:49:26-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CHAVEZ CHINO Betssy Betzabet FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/03/2023 15:09:45-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BERMEJO ROJAS Guillermo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/03/2023 11:50:40-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: KAMICHE MORANTE Luis Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/03/2023 13:50:39-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS

A) OBJETO DE LA LEY

El objetivo de la presente ley es modificar el artículo 3° de la Ley General de Salud con la finalidad de concretar el derecho de acceso a la salud universal en las diversas redes existentes: Seguro Integral de Salud – SIS (MINSA) y Seguro Social de Salud (ESSALUD) en cualquier ámbito del territorio nacional sin importar el lugar de residencia que figura el documento nacional de identidad.

B) DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

El derecho de salud es un derecho fundamental, tal es así que en el artículo 9° de la Constitución Política del Perú señala *"El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación.* ***Es responsable de diseñarla*** *y* ***conducirla en forma*** *plural y* ***descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud***".

El problema radica en que la atención de pacientes sobre todo en el Seguro Social de Salud (ESSALUD), se vienen atendiendo en función del domicilio registrado en el DNI, no pudiendo atenderse en otro lugar al domicilio del DNI del asegurado. Ello vulnera el derecho a la salud, la vida, la integridad personal, la seguridad social.

En forma específica existe el Decreto Supremo 013-2022-TR que establece para atención en un lugar distinto al domicilio del DNI del paciente, se requiere que para la acreditación del otorgamiento de prestaciones es necesario el cambio de adscripción.

El citado Decreto Supremo, restringe el derecho a la salud y va en contra del Artículo 9° de la Constitución Política del Perú, ya que no fomenta una política de salud descentralizada a fin de facilitar a todos el acceso a la salud. Nos parece que existe una barrera burocrática para la atención de los asegurados, limitando al ciudadano que se desplaza al interior del suelo nacional a no ser atendidos, restringiéndolos su atención en todo el territorio nacional.

Por tanto, resulta razonable que la atención de los asegurados sea en todo territorio patrio y no conforme el lugar de residencia que señala el DNI del asegurado.

C) LA DESCENTRALIZACION COMO PARTE DE LA POLITICA NACIONAL DE SALUD Y COMO DERECHO DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE TIENEN RANGO CONSTITUCIONAL

Según lo previsto en la Ley General de Salud, esta regula de una forma muy genérica y no se toma en cuenta el marco Constitucional en la cual establece en su 9° donde se refiere a que el Estado debe generar políticas nacionales a través del Ministerio de Salud y el

Ministerio de Trabajo, quien deberá normar, controlar, realizar ciertas actividades en beneficio de la Salud de la población de una forma descentralizada y universal.

El principio de descentralización alude a la obligación de dar cobertura de la salud a nivel nacional, lo que es necesario ya que el ofrecimiento de este servicio se encuentra centralizada en Lima y otras ciudades, descuidándose la parte rural que se encuentran muchas veces desatendidas.

El acceso equitativo y descentralizado del servicio de salud no solo implica satisfacer la necesidad de salud del paciente al margen de su capacidad económica, sino también la equidad se refiere tanto en la calidad de cobertura, que es un derecho de rango constitucional establecido en el artículo 9° de la Constitución Política del Perú.

Es en este ámbito donde cobra especial relevancia el derecho a la salud como política del nacional del Estado donde deberá ser conducida de forma plural y descentralizada de los usuarios para facilitar el acceso a la salud a nivel nacional.

El profesor Rubio Correa[1] precisa que:

> *"Tanto el pluralismo como la descentralización, se complementan para lograr un acceso más equitativo a la salud de toda la población. El pluralismo porque, al haber instituciones gratuitas o de bajo costo del Estado, se permite el acceso de quienes no pueden las tarifas de la atención privada. La descentralización, porque si se hace con eficiencia, permitirá la existencia de servicios médicos en muchos lugares (...)".*

Al respecto, en la Sentencia del Tribunal Constitucional, Exp. N° 03962-2010-PA/TC – Moquegua, en su fundamento 5[2], ha establecido que:

> *"El hecho de supeditar el acceso al servicio de salud a esta suerte de identidad formal de domicilios introduce, en los hechos, una barrera burocrática que no se condice con la finalidad que pregona EsSalud en el documento que obra a fojas 6, esto es, "(...) facilita (r) la atención de la población asegurada al centro asistencial más cercano a su domicilio", y que desconoce un dato que fluye de la realidad: los continuos desplazamiento de compatriotas al interior del territorio nacional, respecto de los cuales el Estado debe mantener una oferta uniforme – y no restringida a un único punto de atención – del servicio de salud"*

Bajo ningún sentido puede interpretarse el silencio como un indicio de admisión de culpabilidad, pues toda actuación del investigado o procesado se encuentra respaldada por la garantía de la presunción de inocencia, con lo cual, si el imputado decide ejercer su

[1] Rubio Correa, Marcial (1999). Estudio de la Constitución Política de 1993. Tomo II. Lima - Perú: FONDO EDITORIAL DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL PERU, p. 103

[2] Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú, Exp.: 03962-2010-PA/TC – Moquegua.

derecho de defensa pasivo no declarando o, que es lo mismo, guardando silencio, ello no debería constituir en presunción de culpabilidad.

Así pues, como ya indicamos, la decisión de no brindarse atención médica en un lugar distinto al domicilio que figura el domicilio constituye una grave vulneración del derecho de acceso a la salud de los asegurados, específicamente del Seguro Social de Salud (ESSALUD).

D) EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

Junto al derecho al acceso a la salud, se erige el derecho a la seguridad social regulado en el artículo 10° de la Constitución Política del Perú como una garantía fundamental del derecho universal y progresivo a la seguridad social, debiendo ser esta atendida de forma satisfactoria en cualquier parte del país, sin importar el domicilio que figura en el DNI.

Existe la tendencia y necesidad de la cobertura universal en seguridad social y que ha sido reconocido como un derecho humano fundamental por toda la comunidad mundial en los siguientes instrumentos internacionales: la Declaración Universal de Derechos Humanos (1944), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976). En la Organización Internacional del Trabajo (OIT), como organismo de nivel mundial que se encarga de trazar las leyes internacionales del trabajo que se ha comprometido diversas acciones para extender el derecho a la seguridad social. Del mismo modo la Declaración de Filadelfia (1944) se reconoce explícitamente la obligación de la OIT de fomentar, entre todas las naciones del mundo, programas que permitan extender la seguridad social.

La Conferencia Internacional del Trabajo de 2012 adoptó la Recomendación N° 202 menciona que los pisos de protección social deben comprender, como mínimo, las siguientes cuatro garantías básicas de seguridad social:

♣ **acceso a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, que cubra la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad, y que cumpla los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad;**

♣ seguridad básica del ingreso destinado a los niños, niñas y adolescentes por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios;

♣ seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular, en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez, y

♣ seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional[3].

El derecho a la seguridad social es un derecho cuya tendencia va hacia la universalización y cuyo reconocimiento como derecho humano fundamental es que los bienes y servicios

[3] Organización Internacional del Trabajo: R202 - Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)

sean cubiertos a nivel nacional en todo el territorio. Además, tiene un reconocimiento Constitucional en la cual no se debe poner obstáculos a los trámites burocráticos, debiendo tenerse en cuenta no solo el domicilio que señala el DNI del paciente, sino que se debe tomar en cuenta el lugar que se encuentre el paciente.

II. IMPACTO DE LA LEY EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO

La presente iniciativa legislativa tiene por objetivo modificar el artículo 3° de la Ley General de Salud con la finalidad con la finalidad de concretar el derecho de acceso a la salud universal en las diversas redes existentes: Seguro Integral de Salud – SIS (MINSA) y Seguro Social de Salud (ESSALUD) en cualquier ámbito del territorio nacional sin importar el lugar de residencia que figura el documento nacional de identidad.

La presente iniciativa no tendrá un impacto negativo en el ordenamiento jurídico, sino positivo, pues permitirá dinamizar progresivamente la universalidad de la salud en todo el territorio nacional sin importar el domicilio que figura en el DNI del paciente, sino que este se podrá atender en cualquier establecimiento de salud que existe en el territorio nacional.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente proyecto de ley no generara ningún tipo de gasto adicional al erario público, de manera que se respeta las restricciones de incidencia en el Gasto Público por parte los representantes del Congreso de la República de conformidad con el artículo 79 de la Constitución Política del Perú.

Muy por el contrario, este proyecto traerá especiales beneficios, pues se cumple con lo establecido 10° de la Constitución Política del Perú donde se reconoce el derecho universal y progresivo a la seguridad social, generando las condiciones necesarias, desde el ámbito adjetivo, para que exista el derecho de acceso a la salud y seguridad social en cualquier parte del país en beneficio de la sociedad en general.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL [4]

La presente iniciativa legislativa tiene directa vinculación con las políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

1. Democracia y Estado de Derecho

    -Fortalecimiento del régimen democrático y del Estado de derecho.

2. Equidad y Justicia Social

[4] http://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/acta-de-suscripcion-del-an-22-de-julio-del-2002/

- El desarrollo humano integral, la superación de la pobreza y la igualdad de acceso a las oportunidades para todos los peruanos y peruanas, sin ningún tipo de discriminación, constituyen el eje principal de la acción del Estado

3. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado

- Plena vigencia de la Constitución y de los derechos humanos y acceso a la justicia e independencia judicial.