



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 377/2016-PE, EL CUAL CONTIENE LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1 DE LA LEY 28588, PARA ADICIONAR EL LITERAL D) E INCORPORAR A LOS MIEMBROS DE LAS RONDAS CAMPESINAS Y NATIVAS Y, COMITES DE AUTODEFENSA COMO BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2016-2017

Dictamen 09-2016-2017/CSP-CR

Señora presidenta:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el artículo 108 de la Constitución Política del Perú y el artículo 79 del Reglamento del Congreso de la República, el **Proyecto de Ley 377/2016-PE** que contiene las observaciones¹ formuladas por el presidente de la república a la autógrafa de ley que modifica el artículo 1 de la Ley 28588², para adicionar el literal d) e incorporar a los miembros de las rondas campesinas, nativas y comités de autodefensa³ como beneficiarios del Seguro Integral de Salud (SIS).

Esta autógrafa de ley fue originada por los proyectos de ley 72/2011-CR, 102/2011-CR y 351/2011-CR, de autoría de los congresistas Cecilia Chacón De Vettori, Cristobal LLatas Altamirano y, Esther Saavedra Vela, respectivamente.

Comisión de Salud y Población, en su novena sesión ordinaria del 14 de diciembre de 2016, luego de aprobar la ampliación de su agenda, debatió y aprobó por **MAYORÍA** el proyecto de Ley 377/2016-PE, acordando proponer al Pleno del Congreso la aprobación de la insistencia según el texto que consta en la parte final del presente dictamen.

1. **SITUACIÓN PROCESAL**

- La Comisión de Salud y Población aprobó por unanimidad el dictamen recaído en los proyectos de ley 72/2011-CR, 102/2011-CR y 351/2011-CR, el 30 de noviembre de 2011, y la Junta de Portavoces del Congreso acordó el 14 de diciembre de 2011

¹ Estas han sido remitidas al Congreso de la República por el ex presidente de la república Ollanta Humala Tasso, mediante Oficio 13-2012-PR, del 12 enero 2012.

² Ley 28588, Ley que incorpora al Seguro Integral de Salud a la población mayor de 17 años en situación de extrema pobreza y pobreza y declara de prioritario interés la infraestructura arquitectónica y no arquitectónica de los centros educativos a cargo del Ministerio de Educación.

³ Las rondas campesinas, nativas y comités de autodefensa, son organizaciones sociales integradas por poblaciones principalmente de carácter rural, centros poblados o caseríos de poblaciones dispersas, cuyas municipalidades no cuentan con los recursos necesarios para la realización del empadronamiento de hogares que permita la elaboración del padrón o registro.

exonerar este dictamen del plazo de publicación y su inclusión en una agenda ampliada.

- En la sesión del Pleno del Congreso realizada el 15 de diciembre de 2011, se puso en debate el dictamen de la Comisión de Salud y Población, el cual fue aprobado y exonerado de segunda votación en la misma fecha. La autógrafa de ley se envió al presidente de la república el 20 de diciembre 2011, quien la observó mediante Oficio 13-2012-PR, del 12 de enero de 2012, documento que fue presentado al Área de Trámite Documentario del Congreso en la misma fecha.
- Las observaciones a la autógrafa de ley, originada en los proyectos de ley 72/2011-CR, 102/2011-CR y 351/2011-CR, fueron enviadas para su estudio y dictamen a la Comisión de Salud y Población mediante decreto de envío del 13 de enero de 2012.
- En la decimocuarta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el 14 de marzo de 2012, se aprobó por unanimidad el dictamen de insistencia, publicándose este en el portal del Congreso de la República el 22 de marzo del 2012. Dicho dictamen no fue debatido en el Pleno del Congreso hasta el término del periodo parlamentario 2011-2016.



En el periodo parlamentario 2016-2021, conforme al punto quinto del Acuerdo de Consejo Directivo 19-2016-2017/CONSEJO-CR, del 7 de setiembre de 2016, y, a pedido de la congresista Esther Saavedra Vela, se procedió a actualizar este proyecto de ley, disponiéndose el envío de la autógrafa de ley bajo comentario a la Comisión de Salud y Población mediante decreto de envío del 9 de noviembre de 2016, reasignándosele en la presente legislatura el número 377/2016-PE.

2. OBSERVACIONES A LA AUTÓGRAFA DE LEY

En uso de las facultades que le otorga el segundo párrafo del artículo 108 de la Constitución Política del Perú, el presidente de la república observó la autógrafa de ley señalando, fundamentalmente, lo siguiente:

a) Primera observación

Los miembros de las rondas campesinas, nativas y comités de autodefensa, así como sus familiares, que tengan documento de identidad (DNI o carnet de extranjería), que se encuentren registrados en el Padrón General de Hogares (PGH), que hayan sido elegibles por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) y que no cuenten con otro seguro de salud pueden acceder al SIS, no siendo necesario adicionar más requisitos como el que

estén constituidos como personas jurídica e inscritas en la Oficina Registral y en la municipalidad de su jurisdicción.

b) Segunda observación

La autógrafa de ley no cuenta con un análisis costo-beneficio cuantificado que determine las implicancias presupuestales de su implementación ni demuestra que las entidades competentes cuentan con la disponibilidad presupuestaria que asegure su financiamiento sin demandar recursos extraordinarios al tesoro público, con el fin de salvaguardar el principio de equilibrio presupuestario dispuesto por el artículo I del Título Preliminar de la Ley 28411⁴, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

El Poder Ejecutivo, sin perjuicio de lo expuesto, considera que es de suma importancia la implementación progresiva de mecanismos de financiamiento que permitan expandir la cobertura de atención de salud a los grupos poblacionales como el de las rondas campesinas, nativas y comités de autodefensa, sin que esto suponga una afectación del marco presupuestario.



3. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 27908, Ley de rondas campesinas.
- Ley 28588, Ley que incorpora al Seguro Integral de Salud a la población mayor de 17 años en situación de extrema pobreza y pobreza y declara de prioritario interés la infraestructura arquitectónica y no arquitectónica de los centros educativos a cargo del Ministerio de Educación.
- Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley 30073, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.
- Decreto Legislativo 1164⁵, 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.

⁴ El artículo I del Título Preliminar de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Ley 28411, señala que el presupuesto del sector público está constituido por los créditos presupuestarios que representan el equilibrio entre la previsible evolución de los ingresos y los recursos a asignar de conformidad con las políticas públicas de gasto, estando prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente.

⁵ Este decreto legislativo se dio al amparo Ley 30073, Ley que delegó en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, por un plazo de ciento veinte días calendario. El literal e) del artículo 2 de la citada ley autoritativa estableció que la delegación comprende la facultad de legislar en materia de extensión

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 377/2016-PE, EL CUAL CONTIENE LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1 DE LA LEY 28588, PARA ADICIONAR EL LITERAL D) E INCORPORAR A LOS MIEMBROS DE LAS RONDAS CAMPESINAS Y NATIVAS Y, COMITES DE AUTODEFENSA COMO BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

- Decreto Supremo 025-2003-JUS, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 27908, Ley de Rondas Campesinas.
- Decreto Supremo 008-2010-SA, Decreto Supremo que el Reglamento de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

4. ANÁLISIS⁶ DE LAS OBSERVACIONES A LA AUTÓGRAFA DE LEY

Con relación a las observaciones a la autógrafa de ley formuladas por el presidente de la república, la Comisión de Salud y Población considera lo siguiente:

a) Primera observación

El Seguro Integral de Salud (SIS) es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud encargado de financiar las atenciones de las personas residentes en el país que no cuenten con un seguro de salud y se encuentren en situación de pobreza extrema o pobreza.

Asimismo, el SIS ha regulado de manera general que las personas que soliciten su afiliación tanto en zonas de aplicación del aseguramiento universal en salud como en las que aún no se ha dispuesto su implementación, solo deben cumplir con los requisitos siguientes:

- Contar con documento de identidad, sea el DNI o carnet de extranjería.
- Encontrarse registrado en el Padrón General de Hogares⁷ (PGH) y contar con la elegibilidad otorgada por el Sistema de Focalización de Hogares⁸ (SISFOH).

de cobertura de protección financiera en salud asegurando las condiciones para un acceso universal a los servicios de salud, en forma continua, oportuna y de calidad.

⁶ En este acápite se han tomado en cuenta alguno de los argumentos contenidos en el dictamen de insistencia a la autógrafa de ley observada por el Poder Ejecutivo, originada en los proyectos de ley 072/2011-CR, 102/2011-CR y 351/2011-CR, por el que se modifica el artículo 1 de la Ley 28588, para adicionar el literal d) e incorporar a los miembros de las rondas campesinas, nativas y comités de autodefensa como beneficiarios del Seguro Integral de Salud. Este dictamen fue aprobado en la decimocuarta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el 14 de marzo de 2012.

⁷ El Padrón General de Hogares es elaborado con la competencia de tres actores: el Ministerio de Economía y Finanzas, las municipalidades y los programas sociales. Se construye sobre la base de dos principales fuentes de información: los registros administrativos perceptores de ingresos que forman parte del sector formal de la economía (planillas del sector público y privado) y, el empadronamiento de hogares utilizando la ficha socioeconómica única del SISFOH. Adicionalmente, el sistema utiliza información sobre el gasto de servicios básicos tales como agua y electricidad de los hogares.

Es necesario señalar que el empadronamiento de hogares se realiza tomando como referencia el censo del año 2005, que determinó que el 70 % de la población vive en 242 distritos, mientras que en los 1,591 distritos restantes vive el 30 % de la población; los distritos de mayor densidad poblacional se encuentran en las grandes ciudades. Siguiendo esta lógica, el SISFOH ha identificado 269 distritos en el ámbito de 30 principales ciudades y 60 provincias en las que viene actuando.

⁸ El SISFOH, creado mediante Resolución Ministerial 399-2004-PCM, es un instrumento que permite acceder a las necesidades de información social, con la finalidad de proveer a los programas sociales información social para la selección de sus beneficiarios. Este sistema brinda información sobre las características socioeconómico de los hogares a través del Padrón General de Hogares (PGH).

- No contar con otro seguro de salud.

Si bien es cierto que los miembros de las rondas campesinas, nativas y comités de autodefensa, así como sus familiares, cumplen con la mayoría de estos requisitos, también es cierto que un grupo importante de ellos -por diversos motivos- no los cumple⁹ lo cual imposibilita su incorporación al SIS. Por ello, es necesario incorporarlos al régimen subsidiado del Seguro Integral de Salud, independientemente de su condición económica, siguiendo criterios de vulnerabilidad, conforme se ha hecho con el Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú; con la población residente en los centros poblados focalizados que no se encuentran en el Padrón General de Hogares; con las personas recluidas en centros penitenciarios, centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación del Poder Judicial y personas en situación de calle; con las gestantes hasta el periodo de puerperio; con los grupos poblacionales entre cero y cinco años; o con las personas que no estén inscritas en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec), todas ellas incorporadas por el Decreto Legislativo 1164, Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado; todo esto con la finalidad de efectivizar el derecho a la salud desde un enfoque de inclusión social y de extensión de la protección social por parte del Estado.



De otro lado, las rondas campesinas, nativas y comités de autodefensa, por sus propias características, constituyen *grupos excluidos*, no solo por su situación socioeconómica, sino principalmente por las barreras geográficas y por el difícil acceso a las tecnologías de la información y comunicación, pues es sabido que estas formas de organización social se ubican generalmente en zonas que no cuentan con mecanismos de articulación que permitan acceder a una red integrada de información de beneficiarios ni se encuentran en el ámbito de las principales ciudades o provincias con mayor densidad de población.

Asimismo, es necesario precisar que la actividad principal de las rondas campesinas, nativas y comités de autodefensa es la pequeña agricultura, no encontrándose comprendidos en los alcances de las fuentes de información del Sistema de Focalización de Hogares; ni en el examen de las planillas por su participación en la actividad formal de la economía, sea en el sector público o privado; ni en la información sobre el gasto de servicios básicos de agua o electricidad de los hogares, pues, gran parte de éstos grupos sociales no cuentan con un trabajo formal ni tienen acceso a tales servicios.

⁹ Un aspecto que falta afinar es la actualización y revisión del registro de beneficiarios de los programas sociales y subsidios por parte del Estado. Con ello, se demuestra que el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) es un instrumento de información en proceso de implementación, que no puede determinar la inclusión de grupos sociales en un derecho prioritario como es el derecho de salud.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 377/2016-PE, EL CUAL CONTIENE LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1 DE LA LEY 28588, PARA ADICIONAR EL LITERAL D) E INCORPORAR A LOS MIEMBROS DE LAS RONDAS CAMPESINAS Y NATIVAS Y, COMITES DE AUTODEFENSA COMO BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

Por ello, a efectos de acceder a los servicios de salud que brinda el SIS¹⁰, es más sencillo la presentación de la acreditación de pertenecer a una de las organizaciones sociales que se pretende beneficiar, conforme se ha hecho, con otros grupos vulnerables de la sociedad, como hemos mencionado.

Tampoco es cierto lo afirmado por el Ejecutivo en el sentido de que la autógrafa de ley estaría adicionando un nuevo requisito al exigir que estas formas de organización social, se constituyan primero como personas jurídicas y se inscriban en las oficinas registrales y en la municipalidad de su jurisdicción para proceder a su afiliación.

Lo cierto es que la Ley 27908, Ley de rondas campesinas y su reglamento, el Decreto Supremo 025-2003-JUS, exigen a las rondas campesinas y a las rondas comunales que elaboren su Estatuto y se inscriban en los registros públicos y en la municipalidad de su jurisdicción, a fin de establecer relaciones de coordinación, por lo que queda claro que la autógrafa de ley no exige un nuevo requisito como lo afirma equivocadamente el Poder Ejecutivo.



Finalmente, cabe indicar que diversos instrumentos internacionales¹¹ sobre derechos humanos que ha suscrito el Estado peruano establecen la obligación de los Estados de emitir legislación dirigida a incluir a los grupos poblacionales vulnerables y en situación de pobreza, en el goce de los servicios esenciales, como los de salud. Ello, de conformidad con lo que establece:

- Los artículos 9 y 10 de la Constitución Política del Perú precisan que el Poder Ejecutivo es responsable de diseñar y conducir la política nacional de salud en forma plural y descentraliza para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud, y que el Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a contingencias, respectivamente.
- Los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, que establecen que la salud es la condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, así como, la protección

¹⁰ Una experiencia interesante de cómo los ronderos vienen inscribiéndose y afiliándose al SIS, es lo que se deriva del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio del Interior, el Seguro Integral de Salud, la ONG FADRE y la Asociación Provincial de Rondas Campesinas de Santa Cruz Cajamarca, suscrito en marzo de 2011; por este convenio, entre otros aspectos, el SIS asume la responsabilidad de "Respaldar y dar facilidades pertinentes a las actividades a desarrollarse para lograr la inscripción y afiliación de todos los Ronderos de Santa Cruz y sus familiares al SIS, de acuerdo al marco legal vigente".

¹¹ Uno de estos instrumentos internacionales es el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual señala en su artículo 2 que "Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a adoptar medidas, (...) especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos". Uno de estos derechos es el derecho a la seguridad social, establecido en el artículo 9 y, el otro, es la salud física y mental, establecido en el artículo 12 de este instrumento internacional.

del interés público y, por lo tanto, responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

- El artículo VII del mismo Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud que dispone que el Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que puedan afectar su salud.
- El artículo 3 de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, que indica que el aseguramiento universal en salud es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro social que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento Universal en Salud.

Literal b) del artículo 4 de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, que precisa que el sistema de salud provee servicios de salud de calidad a toda la población, priorizando a la población más vulnerable y de menos recursos.



b) **Segunda observación**

El Ejecutivo sostiene que la autógrafa de ley no cuenta con un análisis costo-beneficio cuantificado que determine las implicancias presupuestales de su implementación ni demuestra que las entidades competentes cuentan con la disponibilidad presupuestaria que asegure su financiamiento sin demandar recursos extraordinarios al tesoro público. Y, acota que esta situación afectaría el principio de equilibrio presupuestal establecido en el artículo I del Título Preliminar de la Ley 28411¹², Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

Al respecto, cabe señalar que la autógrafa de ley no afecta de modo alguno el principio de equilibrio presupuestal, toda vez que el artículo 1 de la Ley 28588 señala que la incorporación al Seguro Integral de Salud (SIS) de los grupos de personas, entre ellos, los miembros de las rondas campesinas y nativas que se incorporarían de aprobarse la presente propuesta legislativa, se hará en forma sucesiva y de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria. Ello, implica una progresividad en su implementación, y siempre y cuando haya recursos económicos, por lo que no se puede afirmar que se afectaría el principio de equilibrio financiero.

¹² El artículo I del Título Preliminar de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Ley 28411, señala que el presupuesto del sector público está constituido por los créditos presupuestarios que representan el equilibrio entre la previsible evolución de los ingresos y los recursos a asignar de conformidad con las políticas públicas de gasto, estando prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 377/2016-PE, EL CUAL CONTIENE LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1 DE LA LEY 28588, PARA ADICIONAR EL LITERAL D) E INCORPORAR A LOS MIEMBROS DE LAS RONDAS CAMPESINAS Y NATIVAS Y, COMITES DE AUTODEFENSA COMO BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

La Comisión de Salud y Población considera que el Estado peruano no puede sustraerse a su obligación constitucional de garantizar a los peruanos el acceso equitativo a los servicios de salud, y a reconocer el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, aduciendo que no hay disponibilidad presupuestal; por el contrario, tiene la obligación de programar de manera progresiva en sus respectivas leyes de presupuesto las partidas correspondientes para atender la incorporación al Seguro Integral de Salud (SIS) de los diversos grupos de personas que señala la Ley 28588 y el Decreto Legislativo 1164, Decreto Legislativo que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del Seguro Integral de Salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado.

No siendo pertinente, en consecuencia, la observación respecto de la necesidad de presentar un análisis costo-beneficio cuantificado, toda vez que el derecho a la salud, tiene implicancias no solamente de carácter cuantitativo, sino especialmente de orden cualitativo, por cuanto, este tiene incidencia directa en el desarrollo integral de la persona, en su entorno familiar, la sociedad y las condiciones para el mejoramiento de su calidad de vida.



Finalmente, llama la atención que el Ejecutivo observe la autógrafa de ley y, a la vez, afirme que considera de suma importancia la implementación progresiva de mecanismos de financiamiento que permitan expandir la cobertura de atención de salud a los grupos poblacionales como el de las rondas campesinas, nativas y comités de autodefensa, sin que esto suponga una afectación del marco presupuestario.

5. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población recomienda la **INSISTENCIA** de la autógrafa de ley que modifica el artículo 1 de la Ley 28588, para adicionar el literal d) e incorporar a los miembros de las rondas campesinas y nativas y comités de autodefensa como beneficiarios del Seguro Integral de Salud (SIS), con el texto siguiente:

El Congreso de la República;
Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1 DE LA LEY 28588, PARA ADICIONAR EL LITERAL D) E INCORPORAR A LOS MIEMBROS DE LAS RONDAS CAMPESINAS Y NATIVAS Y COMITÉS DE AUTODEFENSA COMO BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 377/2016-PE, EL CUAL CONTIENE LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1 DE LA LEY 28588, PARA ADICIONAR EL LITERAL D) E INCORPORAR A LOS MIEMBROS DE LAS RONDAS CAMPESINAS Y NATIVAS Y, COMITES DE AUTODEFENSA COMO BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

Artículo único. Modificación del artículo 1 de la Ley 28588

Modifícase el artículo 1 de la Ley 28588, en los términos siguientes:

EN DEBATE
22/6/17

“Artículo 1.- De la incorporación al Sistema Integral de Salud (SIS)

1.1 Incorpórase con carácter prioritario, en forma sucesiva y de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, la atención de salud por medio del Seguro Integral de Salud (SIS), a los siguientes grupos de personas:

F.95

- a) Mujeres mayores de 17 años, no gestantes, en situación de extrema pobreza y pobreza, de las provincias rurales y urbanas.
- b) Varones mayores de 17 años, en situación de extrema pobreza y pobreza, de las provincias rurales y urbanas.
- c) Miembros del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú.
- d) **Miembros de las rondas campesinas y nativas debidamente acreditadas e inscritas en el Registro dispuesto por la Ley 27908 y su reglamento, y Comités de Autodefensa.**

C.O

1.2 No están incluidos en los grupos señalados en los literales a), b), c) y d) quienes tengan cobertura a cargo de ESSALUD u otros regímenes de seguridad social.

S.O

1.3 Declárase prioritaria la implementación del componente de salud mental en el Seguro Integral de Salud (SIS).”

Lima, 14 de diciembre de 2016.



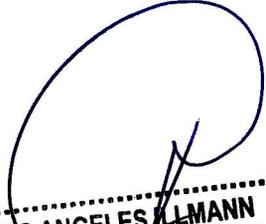
CÉSAR VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Presidente



Pleno del Congreso de la República

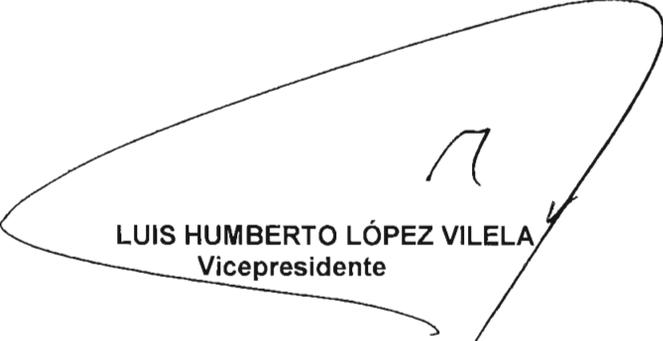
Lima, 22 de junio de 2017

Se aprobó en Sesión de la fecha. -----



JAVIER ANGELES LLMANN
Director General Parlamentario (e)
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 377/2016-PE, EL CUAL CONTIENE LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1 DE LA LEY 28588, PARA ADICIONAR EL LITERAL D) E INCORPORAR A LOS MIEMBROS DE LAS RONDAS CAMPESINAS Y NATIVAS Y, COMITES DE AUTODEFENSA COMO BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)


LUIS HUMBERTO LÓPEZ VILELA
Vicepresidente


BUSTOS ESPINOZA, ESTELITA SONIA
Secretaria

ALEJANDRA ARAMAYO GAONA ✓
Titular

BARTRA BARRIGA ROSA MARÍA
Titular

HÉCTOR BECERRIL RODRÍGUEZ
Titular

LEYLA FELÍCITA CHIHUÁN RAMOS
Titular

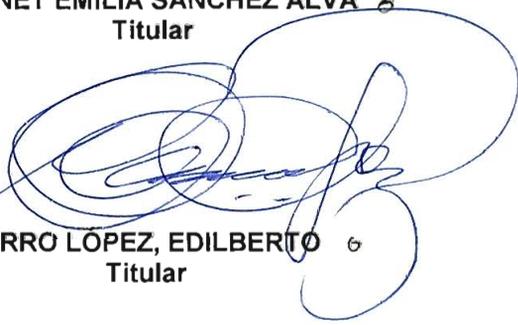

MILAGROS E. SALAZAR DE LA TORRE ✓
Titular


SEGUNDO TAPIA BERNAL ✓
Titular

ALBERTO EUGENIO OLIVA CORRALES
Titular

JANET EMILIA SÁNCHEZ ALVA
Titular

CEVALLOS FLORES HERNANDO ISMAEL^o
Titular

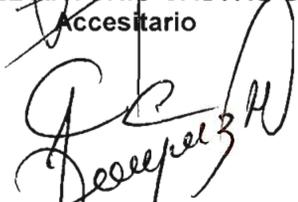

CURRO LÓPEZ, EDILBERTO^o
Titular

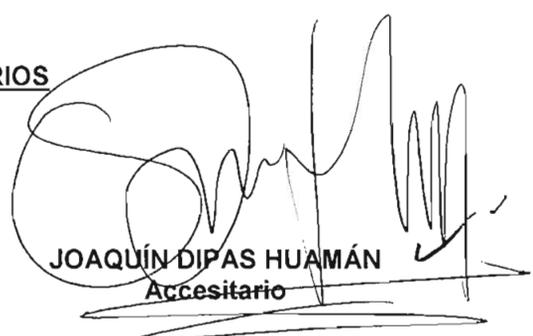
DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 377/2016-PE, EL CUAL CONTIENE LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1 DE LA LEY 28588, PARA ADICIONAR EL LITERAL D) E INCORPORAR A LOS MIEMBROS DE LAS RONDAS CAMPESINAS Y NATIVAS Y, COMITES DE AUTODEFENSA COMO BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

YENI VILCATOMA DE LA CRUZ
Titular

ACCESITARIOS


MIGUEL ANTONIO CASTRO GRÁNDEZ ✓
Accesitario


CARLOS A. DOMÍNGUEZ HERRERA ✓
Accesitario


JOAQUÍN DIPAS HUAMÁN
Accesitario

ISRAEL TITO LAZO JULCA
Accesitario

GUILLERMO HERNÁN MARTORELL S.
Accesitario

BIENVENIDO RAMÍREZ TANDAZO
Accesitario

LUZ SALGADO RUBIANES
Accesitario

LILIANA M. TAKAYAMA JIMÉNEZ
Accesitario



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 377/2016-PE, EL CUAL CONTIENE LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1 DE LA LEY 28588, PARA ADICIONAR EL LITERAL D) E INCORPORAR A LOS MIEMBROS DE LAS RONDAS CAMPESINAS Y NATIVAS Y, COMITES DE AUTODEFENSA COMO BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)

CASTRO BRAVO JORGE ANDRÉS
Accesitario

ORACIO ÁNGEL PACORI MAMANI
Accesitario

HERESI CHICOMA SALVADOR
Accesitario

ARMANDO VILLANUEVA MERCADO
Accesitario



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

ASISTENCIA A LA NOVENA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"

Día: 14 de Diciembre de 2016

Hora: 02:30 p.m.

MIEMBROS TITULARES



1. **VÁSQUEZ SÁNCHEZ, CÉSAR HENRY**
Presidente
Alianza para el Progreso

[Handwritten signature]



2. **LÓPEZ VILELA, LUIS HUMBERTO**
Vicepresidente
Fuerza Popular

[Handwritten signature]



3. **BUSTOS ESPINOZA, ESTELITA SONIA**
Secretaria
Fuerza Popular

LICENCIA



4. **ARAMAYO GAONA, ALEJANDRA**
Fuerza Popular

[Handwritten signature]



5. **BARTRA BARRIGA, ROSA MARÍA**
Fuerza Popular

.....



6. **BECCERRIL RODRÍGUEZ, HÉCTOR VIRGILIO**
Fuerza Popular

LICENCIA



7. **CEVALLOS FLORES, HERNANDO ISMAEL**
Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad

.....



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

ASISTENCIA A LA NOVENA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"

Día: 14 de Diciembre de 2016

Hora: 02:30 p.m.

 **8. CHIHUÁN RAMOS, LEYLA FELÍCITA**
Fuerza Popular

LICENCIA

 **9. CURRO LÓPEZ, EDILBERTO**
Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad

[Handwritten signature]

 **10. OLIVA CORRALES, ALBERTO EUGENIO**
Peruanos por el Cambio

Licencia

 **11. SALAZAR DE LA TORRE, MILAGROS EMPERATRIZ**
Fuerza Popular

[Handwritten signature]

 **12. SÁNCHEZ ALVA, JANET EMILIA**
Peruanos por el Cambio

[Handwritten signature]

 **13. TAPIA BERNAL, SEGUNDO**
Fuerza Popular

[Handwritten signature]

 **14. VILCATOMA DE LA CRUZ, YENI**
No agrupados

[Handwritten signature]



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
 Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

ASISTENCIA A LA NOVENA SESIÓN ORDINARIA
 Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"

Día: 14 de Diciembre de 2016

Hora: 02:30 p.m.

MIEMBROS ACCESITARIOS



1. CASTRO BRAVO, JORGE ANDRÉS
 Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad

.....



2. CASTRO GRÁNDEZ, MIGUEL ANTONIO
 Fuerza Popular

5:00 p.m.

.....



3. DIPAS HUAMÁN, JOAQUÍN
 Fuerza Popular

5:00 p.m.

.....



4. DOMÍNGUEZ HERRERA, CARLOS ALBERTO
 Fuerza Popular

.....



5. HERESI CHICOMA, SALEH CARLOS SALVADOR
 Peruanos por el Cambio

.....



6. LAZO JULCA, ISRAEL TITO
 Fuerza Popular

.....



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

ASISTENCIA A LA NOVENA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"

Día: 14 de Diciembre de 2016

Hora: 02:30 p.m.



7. MARTORELL SOBERO, GUILLERMO HERNÁN

Fuerza Popular

.....



8. PACORI MAMANI, ORACIO ÁNGEL

Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad

.....



9. RAMÍREZ TANDAZO, BIENVENIDO

Fuerza Popular

.....



10. SALGADO RUBIANES, LUZ

Fuerza Popular

.....



11. TAKAYAMA JIMÉNEZ, LILIANA MILAGROS

Fuerza Popular

.....



12. VILLANUEVA MERCADO, ARMANDO

Acción Popular

.....

Lima, 14 de diciembre de 2016

OFICIO N° 098-2016-2017-CR-LCHR

Señor
CESAR VASQUEZ SANCHEZ
Presidente
Comisión de Salud y Población
Presente.



De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y solicitar licencia a la novena sesión ordinaria que se realizará el día de hoy, por función de representación.

Aprovecho la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima.

Cordialmente,


LEYLA CHIHUÁN RAMOS
Congresista de la República



17

Lima, 14 de Diciembre de 2016

Carta N° 119-2016-2017/AEOC-CR.

Señor Congresista:
CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Presidente de la Comisión Salud y Población.

PRESENTE.



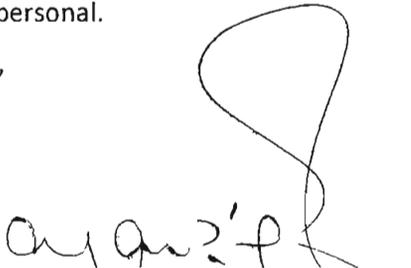
Asunto: Solicita se otorgue licencia al señor Congresista Alberto Eugenio Oliva Corrales.

Es honroso dirigirme a Usted con la finalidad de expresarle mis saludos y a la vez, por especial encargo del señor Congresista Alberto Eugenio Oliva Corrales, solicitarle la licencia respectiva para la **Novena sesión ordinaria** de la comisión que Usted preside, a realizarse el **día 14 de Diciembre de 2016 a horas 14:30 p.m.**, debido a que el señor Congresista en mención se encuentra realizando labores propias de la función congresal que le imposibilitan acudir a la sesión convocada.

En razón de ello, solicito, la visación del presente de conformidad con el Acuerdo de Mesa N° 0044-2004-2005/mesa-CR.

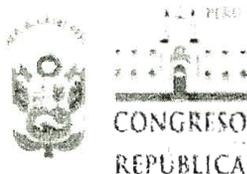
Sin otro particular, sea propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


CARLOS ALEJANDRO MANRIQUE LAURA
ASESOR I

Congresista: ALBERTO EUGENIO OLIVA CORRALES.

Reg 1137



**DESPACHO CONGRESISTA
HÉCTOR BECERRIL RODRÍGUEZ**

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAY

Lima, 14 de diciembre de 2016

CARTA N° 089 –2016-2017/HVBR

Señor Congresista:

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ

Presidente de la Comisión de Salud y Población

Presente.-



De mi Consideración:

Es grato dirigirme a usted, por especial encargo del Congresista Héctor Becerril Rodríguez, a fin de solicitarle la licencia respectiva para la sesión de la comisión que usted preside, a realizarse el día de hoy miércoles 14 de diciembre del 2016, debido a que el Congresista en mención se encontrará cumpliendo funciones inherentes a su función parlamentaria; por lo que se solicita la visación del presente de conformidad con el Acuerdo de Mesa N° 044-2004-2005/mesa-CR.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi estima y consideración personal.

Atentamente,


LUIS FERNANDO MORÓN CÉSPEDES
Asesor Principal
Congresista Héctor Becerril Rodríguez

Lima, 14 de diciembre del 2016

Oficio N° 319 2016-2017-RMBB-CR

Señor Congresista
Cesar Vasquez Sánchez
Presidente de la Comisión Salud y Población
Presente.-



De mi especial consideración,

Me dirijo a usted, por especial encargo de la Congresista Rosa María Bartra Barriga, para presentar licencia a la sesión ordinaria N° 9 de la Comisión de Salud y Población, la misma que se llevará a cabo el día de hoy miércoles 14 de diciembre del 2016, por estar cumpliendo funciones de encargatura de la Presidencia del Congreso de la República.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

Alberto Alva Azula
Asesor Despacho
Congresista Rosa María Bartra Barriga

Lima, 13 de diciembre de 2016.

OFICIO N° 023 -2016-EBE/CR.

Señor Congresista
CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Presidente de la Comisión de Salud y Población
Presente.-



De mi mayor consideración:

Por la presente saludo a Usted cordialmente y asimismo cumpro con comunicar que no me será posible asistir a la novena sesión de la Comisión de Salud, programada para el día miércoles 14 de diciembre de 2016, por encontrarme con descanso médico expedido el día de hoy, por un periodo de 72 horas, por el diagnóstico de Lumbalgia que padezco, motivo por el cual solicito se trámite la licencia por enfermedad respectiva. Adjunto Descanso Médico al presente.

Hago propicia la oportunidad para expresarle nuestra mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



ESTELITA SONIA BUSTOS ESPINOZA
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

EBE/err



Congreso de la República

CERTIFICADO MÉDICO

El médico que suscribe, certifica que la Señora Congressista **Bustos Espinoza, Estelita Sonia** presenta un cuadro de M62.4 y N39.0 (Según Código Internacional de Enfermedades CIE-10). Siendo evaluada, se le indica tratamiento y descanso médico por 72 horas a partir de las 12:30 horas del día de hoy.

Se expide el presente certificado para los trámites administrativos correspondientes.

Lima, 13 de Diciembre de 2016.


Dra. Gabriela Landeo Bazán
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 50029

Gabriela Landeo Bazán
CMP. 50029

Lima, 13 de diciembre de 2016.

OFICIO N° 025 -2016-EBE/CR.

Señor

CARLOS ALBERTO DOMÍNGUEZ HERRERA

Congresista de la República

Miembro Accesitario de la Comisión de Salud y Población

Presente.-

De mi mayor consideración:

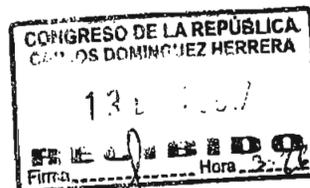
Por la presente saludo a Usted cordialmente y asimismo cumpla con comunicar que no me será posible asistir a la novena Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, programada para el día miércoles 14 de diciembre de 2016, por encontrarme con descanso médico expedido el día de hoy, por un periodo de 72 horas, por el diagnóstico de Lumbalgia que padezco, motivo por el cual solicito se sirva asistir a la sesión antes mencionada en su calidad de miembro accesitario de la Comisión de Descentralización, conforme a lo establecido en el artículo 34° del Reglamento del Congreso de la República. Adjunto Descanso Médico al presente.

Hago propicia la oportunidad para expresarle nuestra mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



Estelita S. Bustos Espinoza
ESTELITA SONIA BUSTOS ESPINOZA
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA



CC. Comisión de Salud y Población

EBE/err