

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4865/2020-CR, 4872/2020-CR Y 4926/2020-CR QUE INCORPORA LEY QUE MODIFICA LOS ARTICULOS 8° y 9° DEL DECRETO LEGISLATIVO 1156, QUE DICTA MEDIDAS DESTINADAS A GARANTIZAR EL SERVICIO PUBLICO DE SALUD EN LOS CASOS EN QUE EXISTA UN RIESGO ELEVADO O DAÑO A LA SALUD Y LA VIDA DE LAS POBLACIONES

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2020-2021

Dictamen 04 -2020-2021/CSP-CR



Señor Presidente:

Han sido remitidos para dictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de Ley:

N°	Proyecto de Ley	Autor(a)	Grupo Parlamentario	Sumilla
1	4865/2020-CR	José Luis Ancalle Gutierrez	Frente Amplio	Propone la Ley que facilita la distribución de medicinas a domicilio a pacientes con enfermedades inmunológicas durante el Estado de Emergencia
3	4872/2020-CR	Omar Merino López	Alianza Para el Progreso	Propone la Ley que dicta medidas complementarias en materias de salud ante la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, poniéndose a disposición del ente rector, los profesionales de la salud, equipos biomédicos e infraestructura de los centros y establecimientos de salud privados.
3	4926-2020-CR	Widman Napoleón Vigo Gutierrez	Fuerza Popular	Propone la Ley que modifica la Ley N° 23330 – “Ley del servicio Rural y Urbano Marginal en Salud” que exceptúa al profesional de ciencias de la salud de realizar el servicio rural y urbano marginal en salud (SERUMS), por excepción, ante la crisis del Corona virus Covid-19.

El presente dictamen fue aprobado por unanimidad, en la segunda sesión extraordinaria de la Comisión, celebrada el 16 de mayo de 2020. Votaron a favor los señores congresistas, Jorge Luis Pérez Flores, Yessy Fabián Díaz, Luis Castillo Oliva, María Teresa Céspedes Cárdenas, Hipólito Chaiña Contreras, Miguel Gonzáles Santos, Absalón Montoya Guivin, Tania Rodas Malca, Napoleón Vigo Gutiérrez y Omar Merino López.

I. SITUACIÓN PROCESAL

a) Antecedentes

Los proyectos de Ley ingresaron a la Comisión de Salud y Población conforme se aprecia en la tabla siguiente:

N°	Proyecto de Ley	Ingreso al Área de Trámite Documentario	Primera Comisión	Segunda Comisión	Fecha del Decreto
1	4865/2020-CR	24.03.2020	Salud y Población	-.-	04.06.2020
1	4872/2020-CR	24.03.2020	Salud y Población	-.-	04.06.2020
3	4926-2020-CR	26.03.2020	Salud y Población	-.-	04.06.2020

Por economía procesal se ha procedido a acumular los proyectos de ley, en razón a su conexión temática ya que sus contenidos normativos son similares, todos referidos a medidas complementarias en materias de salud a fin de contribuir a mitigar el estado de emergencia sanitaria.

Las iniciativas legislativas materia de dictamen cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75, 76 y 77 del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

b) Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

El proyecto de ley está en concordancia con la II Política de Estado expresada en el Acuerdo Nacional, denominada Equidad y Justicia Social, en su numeral

13 sobre Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

c) Contenido de los proyectos de ley:

- 1) Proyecto de Ley 4865/2020-CR:** La iniciativa plantea facilitar la distribución de medicinas a domicilio a pacientes con enfermedades inmunológicas durante el estado de emergencia. El financiamiento estará a cargo de sus respectivos pliegos institucionales, logrando con esta medida reducir el contagio y la tasa de mortalidad en los pacientes con enfermedades inmunológicas.
- 2) Proyecto de Ley 4872/2020-CR:** El proyecto de ley plantea establecer un marco legal para que los centros y establecimientos de salud privados, por el principio de solidaridad y de manera temporal, pongan a disposición del Ministerio de Salud (MINSA), profesionales de la salud, equipos biomédicos e infraestructura que se requieran para reducir el potencial impacto negativo ante una Emergencia Sanitaria en la población. Se propone la modificación del Decreto Legislativo 1156 para incluir esta medida temporal. Asimismo, corresponderá a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), la supervisión y sanción de los centros y establecimientos de salud privados que se opongan a esta norma.
- 3) Proyecto de Ley 4926/2020-CR:** La iniciativa propone modificar la Ley N° 23330 – Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud (SERUMS), por excepción, y mientras dure el estado de emergencia Sanitaria quedado suspendida la exigencia de obligatoriedad del cumplimiento de la prestación del SERUMS para los profesionales de las ciencias de la salud, quienes podrán acceder a la contratación de puestos de carácter asistencial en el sector público, durante el periodo de la declaratoria de emergencia sanitaria. Esta iniciativa no genera gastos al presupuesto, y se logrará que se incorporen más personal médico para la atención de la emergencia sanitaria.

II. OPINIONES E INFORMACION

La Comisión de Salud y Población ha estimado pertinente dictaminar el texto sustitutorio que consolida los proyectos de Ley que contienen las iniciativas indicadas, sin contar con las opiniones de las instituciones del sector u organizaciones ciudadanas pertinentes, habida cuenta de la situación excepcional de emergencia sanitaria originada por la pandemia por COVID-19, resultando necesario e impostergable implementar acciones que permitan dar

respuesta en el corto, mediano y largo plazo, a esta y futuras amenazas. Decisión que finalmente, se pone en consideración del pleno del Congreso para su ratificación y aprobación, con carácter de urgente

III. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1156 - Ley que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que existe un riesgo elevado o daño en la salud y la vida de las poblaciones.
- Reglamento de la Ley N° 1156, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA.
- Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-97-SA, y sus modificatorias.

IV. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS

4.1 La salud como derecho reconocido en la Constitución Política del Perú

La Constitución Política del Perú reconoce el alcance universal del derecho a la salud¹, así como el mandato que tiene el Estado de determinar la política nacional de salud. En ese sentido, el ordenamiento jurídico impone al Estado obligaciones concretas, una de ellas es garantizar una adecuada cobertura de las prestaciones de salud a la población (artículo VI del Título Preliminar)

El Estado, por definición de la Constitución de 1993, presenta características básicas de un Estado social y democrático de derecho, en la cual adquieren relevancia dos aspectos básicos 1. La existencia de condiciones materiales mínimas, y 2. La identificación del Estado con los fines de su contenido social.

¹ Constitución Política del Perú

“Artículo 7.- Derecho a la salud. Protección al discapacitado.

Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

(...)

Artículo 9.- Política Nacional de Salud 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 todo el acceso equitativo a los servicios de salud.”

La exigencia de los derechos sociales y económicos, como la seguridad social, salud pública, educación, vivienda y demás servicios públicos, representan los fines sociales del Estado, a través de los cuales la persona puede lograr su plena autodeterminación. Sin embargo, esta “exigencia”, se refiere al derecho de requerir al Estado adopte las medidas adecuadas para el logro de los fines sociales.

Los derechos sociales son pretensiones para que el Estado adopte determinadas políticas económicas y sociales encaminadas a ciertos fines primordiales como es la salud. Entonces debe de interpretarse a los derechos sociales como garantías del ciudadano frente al Estado, que no solo implican las obligaciones del Estado, sino también se esboza como deber de solidaridad que implican a toda la sociedad. Los derechos sociales bajo una nueva visión programática, permite reconocer los principios de solidaridad y el respeto a la dignidad humana, que constituyen los pilares fundamentales del Estado social de derecho.

El Tribunal Constitucional, en la sentencia recaída sobre el EXP. N.º 00004-2010-PI/TC, señala que el principio de solidaridad implica un nexo ético y común que vincula a los que integran cualquier forma de vida comunitaria, y en cuya convivencia social se organice en relación con un fin compartido en beneficio a todos los que la conforman. Este principio promueve el cumplimiento de algunos deberes por parte de todos los integrantes de la sociedad (ciudadanos, entidades públicas, privadas), de aportar con su actividad a la consecución del fin común a favor del grupo social

Consecuentemente, los derechos sociales suponen no solo un conjunto de obligaciones de hacer por parte del Estado, sino también el cumplimiento de deberes de toda la sociedad en su conjunto, como es el de la solidaridad.

- 4.2 El Título Preliminar de la **Ley N° 26842 - Ley General de Salud**, señala que la protección de la salud es de interés público, así como la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, haciendo que sea irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública.

La propia ley establece en el artículo 3º que toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud atención médico-quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras subsista el

estado de grave riesgo para su vida o su salud

Asimismo, en el artículo 81 señala que las autoridades administrativas, municipales, militares y policiales, así como los particulares, están obligadas a prestar el apoyo requerido por la Autoridad de Salud para controlar la propagación de enfermedades transmisibles en los lugares del territorio nacional en los que estas adquieran características epidémicas graves.

Igualmente, en su artículo 82, dispone que, en la lucha contra las epidemias, la Autoridad de Salud queda facultada para disponer la utilización de todos los recursos médico-asistenciales de los sectores público y privado existentes en las zonas afectadas y en las colindantes.

4.3 Decreto Legislativo 1156 sobre medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones

En el marco de la Ley N° 30073 el Congreso de la Republica delegó en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del sector salud.

En este contexto se promulgó el Decreto Legislativo 1156, el cual dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos de que haya un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones y este constituya una emergencia sanitaria, a fin de mejorar la capacidad de respuesta en los usuarios en los casos en que ocurra una emergencia sanitaria y reducir el potencial impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones que impliquen un riesgo a la salud.

Se establece que la Emergencia Sanitaria constituye un estado de riesgo elevado, como consecuencia de la ocurrencia de situaciones de riesgo elevado de brotes, epidemias o pandemias, siendo la consecución de uno o más supuestos los que constituyen una Emergencia Sanitaria.

Por consiguiente, ante un estado de emergencia derivada de acontecimientos catastróficos, acontecimientos que afecten la defensa o la seguridad nacional, o de una emergencia sanitaria, la declaración será efectuada por el ente rector del Sistema Nacional de Salud, a fin de dictar las medidas inmediatas e intervenir a efectos de brindar ayuda a las regiones y evitar el incremento del riesgo como el daño, en salvaguarda

de la salud y vida de la población afectada; la cual no contraviene la Constitución, ni la autonomía de los Gobiernos Regionales.

4.4 Ley N° 23330 – Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – (SERUMS)

El Servicio Rural y Marginal de Salud (Serums) promulgada en el año 1981 se le conoce como la Ley N° 23330, o más conocida como ‘Ley Serums’.

El objetivo supremo de este servicio (que puede ser remunerado o ad honorem), tiene por finalidad contribuir a brindar atención integral a la población más vulnerable que residen en las zonas rurales y urbanos marginales del país.

Establecido como un servicio obligatorio que el profesional de salud recién graduado -titulado y colegiado - debe cumplir como un requisito para su realización futura en el sector público; disponiéndose como requisito indispensable para acceder a cargos en entidades públicas, así como para trabajar en las mismas en la condición de nombrados, contratados o por servicios no personales.

En este sentido, el Proyecto de Ley N° 4926/2020-CR, señala que esta ley es una política discriminatoria e inconstitucional, por atentar contra el derecho a la educación y al trabajo; no existiendo evidencia científica que sustente la utilidad y efectividad de dicho programa, tanto en la calidad del servicio y mejora de los indicadores sanitarios.

Asimismo, señala que ante la crisis por el COVID-19 que se vive a nivel mundial y teniendo en cuenta que el número de personal médico es reducido para enfrentar esta crisis sanitaria en los hospitales de salud público, es necesario incorporar profesionales de la salud con inmediatez.

Al respecto, debemos precisar que si bien la Ley N° 23330 se basa en brindar atención integral a la población más vulnerable, el Ministerio de Salud (MINSA) ante la emergencia sanitaria decretada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se han realizado modificaciones al Reglamento, al mediante Resolución Ministerial N° 215-2020-MINSA, disponiéndose algunos lineamientos específicos sobre la situación actual del personal de salud que viene realizando SERUMS-2019, y otras disposiciones para los SERUMS-2020.

4.5 Situación de Emergencia Sanitaria en el Perú

Mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, el Poder Ejecutivo declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de 90 días y dicta medidas de prevención y control del COVID-19; asimismo, mediante el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, habiéndose sustentado dicha medida en lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien ha calificado con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del COVID-19 como una pandemia, al hacerse extendido en más de cien países del mundo en manera simultánea. Y a la fecha se han venido emitiendo ampliaciones al estado de emergencia, no existiendo aun un control epidemiológico del COVID-19 en el país.

Dichas medidas limitan el derecho a la libertad de tránsito de las personas durante el estado de emergencia, así como la inmovilización social obligatoria y la suspensión de actividades que no estén contempladas como necesarias para la atención de la emergencia nacional; dicha situación ha conllevado a la suspensión de citas para los pacientes, así como su tratamiento médico, estando dichos pacientes en alto riesgo de contagio y en vulnerabilidad por cuanto no reciben sus medicamentos en forma oportuna y secuencial.

Si bien, el Decreto Legislativo 1156, el cual dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos de que haya un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, se ha visto la necesidad de incorporar a esta norma otras medidas complementarias que coadyuven a evitar más daño en la salud y vida de la población a causa de este tipo de epidemias como el COVID-19.

4.6 Cuadro resumen de las fórmulas legales propuestas:

Proyecto de Ley	4872/2020-CR (O.Merino)	4865/2020-CR (J.Ancalle)	4926/2020-CR (W.Vigo)
Tema			
Objeto de la Ley	Establecer un marco legal para que se pongan a disposición del ente rector (MINSA), a profesionales de la	Facilitar la distribución de medicinas a domicilio a pacientes con enfermedades inmunológicas durante el Estado de	Suspensión temporal del SERUMS como requisito para la contratación en entidades públicas, en caso de

Proyecto de Ley Tema	4872/2020-CR (O.Merino)	4865/2020-CR (J.Ancalle)	4926/2020-CR (W.Vigo)
	salud, equipos biomédicos e infraestructura de los centros y establecimientos de salud privados, ante una Emergencia Sanitaria.	Emergencia.	Emergencia Sanitaria.
Alcances	Centros y Establecimientos de Salud privados	Establecimientos de Salud del MINSA, Direcciones Regionales de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales.	Establecimientos de Salud del MINSA, Direcciones Regionales de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales.
Derecho a acceder al servicio	Población en riesgo	Pacientes con enfermedades inmunológicas	Todo profesional de la salud, colegiado.
Política Pública	Política 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social	Política 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social	Política 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social
Objetivo de la política relacionada	Asegurar las condiciones de acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad.	Asegurar las condiciones de acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad.	Asegurar las condiciones de acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad.
Disposición reglamentaria	90 días naturales a partir de la publicación.	90 días naturales a partir de la publicación.	Al día siguiente de su publicación.
Disposiciones modificatorias y derogatoria	Modifica el Decreto Legislativo N° 1156.	Modifica el Reglamento del Decreto Legislativo 1156	Modifica el Decreto Legislativo 1156 e incorpora una Disposición Complementaria Final en la Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y

Proyecto de Ley	4872/2020-CR (O.Merino)	4865/2020-CR (J.Ancalle)	4926/2020-CR (W.Vigo)
Tema			Urbano Marginal en Salud.
Vigencia	Al día siguiente de publicado el reglamento.	Al día siguiente de publicado el reglamento.	Al día siguiente de publicado.

4.7 Análisis técnico de las propuestas contenidas en los proyectos de ley materia del presente Dictamen.

El Dictamen de los proyectos de ley plantea una modificación al Decreto Legislativo 1156 y las disposiciones complementarias final de la Ley N° 23330, de modo tal de que se unificaría en un solo cuerpo las disposiciones que normen la materia.

- a) Proyecto de Ley 4865/2020-CR: La iniciativa plantea facilitar la distribución de medicinas a domicilio a pacientes con enfermedades inmunológicas durante el estado de emergencia.

Esta iniciativa legislativa tiene amparo constitucional, por cuanto corresponde al Estado de determinar la política nacional de salud. En ese sentido, el ordenamiento jurídico impone al Estado obligaciones concretas, una de ellas es garantizar una adecuada cobertura de las prestaciones de salud a la población; asimismo, corresponde al sistema de salud, el deber de velar por la salud de los pacientes con enfermedades inmunológicas, que, en un estado de emergencia sanitaria, lo pongan en una situación de indefensión y riesgo para la salud y la vida. Para lo cual, se debe de garantizar se adopten los mecanismos necesarios para la distribución de medicinas a domicilio – o cercanas al domicilio - de pacientes con enfermedades inmunológicas o cualquier otra enfermedad que altere su estado inmune. Correspondiendo su ejecución a todos los establecimientos de Salud del MINSA, Direcciones Regionales de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales.

- b) Proyecto de Ley 4872/2020-CR: El proyecto de ley plantea establecer un marco legal para que los centros y establecimientos de salud privados, por el principio de solidaridad y de manera temporal, pongan a disposición del Ministerio de Salud (MINSA),

profesionales de la salud, equipos biomédicos e infraestructura que se requieran para reducir el potencial impacto negativo ante una Emergencia Sanitaria en la población.

Este proyecto se ampara en la **Ley N° 26842** - Ley General de Salud, que señala que la protección de la salud es de interés público, y en su Art. 82, dispone que en la lucha contra las epidemias, la Autoridad de Salud queda facultada para disponer la utilización de todos los recursos médico-asistenciales de los sectores público y privado existentes en las zonas afectadas y en las colindantes. Asimismo, esta iniciativa legislativa está vinculada al **Principio de Solidaridad**, la cual promueve el cumplimiento de algunos deberes por parte de todos los integrantes de la sociedad (ciudadanos, entidades públicas, privadas), de aportar con su actividad a la consecución del fin común a favor del grupo social, más aún en una situación de emergencia sanitaria que ponga en riesgo la salud y la vida de la población. El ente rector dispondrá de las acciones necesarias para cubrir los costos que se incurran para el mantenimiento de los equipos, insumos y medicamentos por parte de este sector.

Asimismo, corresponderá a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), como entidad de protección de los derechos en salud, la supervisión y sanción de los centros y establecimientos de salud privados que se opongan a esta norma.

- c) Proyecto de Ley 4926/2020-CR: La iniciativa propone modificar la Ley N° 23330 – Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud (SERUMS), por excepción, quedando suspendida la exigencia de obligatoriedad del cumplimiento de la prestación del SERUMS para los profesionales de las ciencias de la salud, quienes podrán acceder a la contratación de puestos de carácter asistencial en el sector público, durante el periodo de la declaratoria de emergencia sanitaria.

Es necesario precisar que con esta propuesta legislativa, se permitiría la contratación de personal de salud sin contar con el requisito del SERUMS, en forma excepcional y únicamente durante la declaración de Estado de Emergencia Sanitaria en el país, debido a la brecha del personal médico existente y se pueda facilitar la contratación del personal médico para la atención de la emergencia sanitaria, sin desatender o dejar en vulnerabilidad a los centros de salud que atienden a las poblaciones de mayor pobreza económica de las zonas rurales y urbano marginales, conforme lo contempla el espíritu normativo de la Ley SERUMS.

Asimismo, dado el carácter excepcional de esta contratación, ello no implica ninguna convalidación con la prestación del SERUMS, atendiendo al principio de equidad con relación a los profesionales de salud que están prestando el SERUMS.

5. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La presente iniciativa legislativa, que modifica diversos artículos del Decreto Legislativo N° 1156, se fundamenta en la Constitución Política del Perú, el cual señala que el Estado determina la política nacional de salud, debiendo de garantizar una adecuada cobertura de las prestaciones de salud a la población. Asimismo, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, señala que la protección de la salud es de interés público, así como la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, quedando facultada para disponer la utilización de todos los recursos médico-asistenciales de los sectores público y privado existentes.

6. ANALISIS COSTO – BENEFICIO DE LA FUTURA NORMA LEGAL

La implementación de estas medidas complementarias en salud en el Decreto Legislativo N° 1156, contribuirá a mitigar el riesgo elevado o daño a la salud de la población, así como la brecha de profesionales de salud ante el estado de emergencia sanitaria, con la atención médica y tratamiento oportuno de la población en riesgo.

La presente iniciativa, se financia con cargo a los presupuestos de los respectivos pliegos, y los que disponga el Poder Ejecutivo ante la declaración de emergencia sanitaria.

7. CONTENIDO DE LA FÓRMULA LEGAL PROPUESTA

La fórmula legal propuesta considera la modificación de los artículos 8 y 9 del Decreto Legislativo N° 1156 y la modificación de las Disposiciones Complementarias Finales, así como la incorporación de una Disposición Complementaria Final a la Ley N° 23330.

8. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70° del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación de los proyectos de Ley 4865/2020-CR, 4872/2020-CR y 4926/2020-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE MODIFICA LOS ARTICULOS 8° y 9° DEL DECRETO LEGISLATIVO 1156, QUE DICTA MEDIDAS DESTINADAS A GARANTIZAR EL SERVICIO PUBLICO DE SALUD EN LOS CASOS EN QUE EXISTA UN RIESGO ELEVADO O DAÑO A LA SALUD Y LA VIDA DE LAS POBLACIONES

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto incorporar medidas complementarias para garantizar el servicio público de salud ante situaciones de emergencia sanitaria.

Artículo 2. Incorporación de párrafos en los artículos 8° y 9° del Decreto Legislativo 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones

Incorpórase párrafos en los artículos 8° y 9° del Decreto Legislativo 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, con los textos siguientes:

“Artículo 8.- De la intervención del Ministerio de Salud en casos de declaración de Emergencia Sanitaria en el ámbito regional y local

[...]

Durante la declaratoria de Emergencia Sanitaria, los profesionales de la salud, equipos biomédicos e infraestructura de los centros y establecimientos de salud privados, serán puestos a disposición del Ministerio de Salud (MINSA) en calidad de ente rector del Sistema Nacional de Salud, quien establecerá los planes de acción para disminuir el riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, así como las acciones necesarias para cubrir los costos, debidamente sustentados y acreditados, que se incurran por el mantenimiento de los equipos, insumos y medicamentos por parte de este sector, con el presupuesto asignado para la emergencia sanitaria.”

“Artículo 9.- De las acciones inmediatas a realizar por los establecimientos de salud públicos para la continuidad del servicio de salud en los casos de configuración de una Emergencia Sanitaria

[...]

Dispóngase de manera excepcional y mientras dure el Estado de Emergencia Sanitaria, se suspenda la exigencia del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) como requisito para la contratación de personal de la salud en los establecimientos de Salud del MINSA, en las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud, en el Seguro Social en Salud - EsSalud, en la sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú. Esta excepción de contratación no genera ningún equivalente

Artículo 3.- Incorporación de Disposiciones Complementarias Finales en el Decreto Legislativo 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones

Incorpórase disposiciones complementarias finales en el Decreto Legislativo 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, con los textos siguientes:

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

[...]

“TERCERA.- Durante el Estado de Emergencia Sanitaria, los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, sus

organismos públicos adscritos, las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud, Seguro Social en Salud - EsSalud, y en la sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, adoptan los mecanismos necesarios para la distribución de medicinas a domicilio – o en lugares cercanos a ellos- de pacientes con enfermedades crónicas, o discapacitantes o inhabilitantes, así como inmunológicas o cualquier otra enfermedad que altere su estado inmune, a fin de garantizar la continuidad de su tratamiento.”

“**CUARTA.** - La Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, en mérito a sus competencias y funciones, supervisa y sanciona a los centros y establecimientos de salud privados, a que se refiere el segundo párrafo del artículo 8 de la presente ley, frente al incumplimiento de las disposiciones señaladas en la ley.”

Artículo 4. Reglamento

Facúltase al Poder Ejecutivo para que dentro del plazo máximo de noventa (90) días hábiles, contados desde la entrada en vigencia de la ley, publique el reglamento y las demás normas complementarias necesarias para el cabal cumplimiento de las disposiciones contenidas en la ley.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

ÚNICA. Incorpórase una Disposición Complementaria Final a la Ley 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), en los siguientes términos:

“DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA.- Se establece por excepción y durante la declaratoria del Estado de Emergencia Sanitaria regulada en el Decreto Legislativo N° 1156, la suspensión de la se suspenda la exigencia del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) como requisito para la contratación de personal de la salud en los establecimientos de Salud del MINSA, en las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud, en el Seguro Social en Salud - EsSalud, en la sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú. Esta excepción de contratación

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 4865/2020-CR, 4872/2020-CR Y 4926/2020-CR QUE INCORPORA LEY QUE MODIFICA LOS ARTICULOS 8° Y 9° DEL DECRETO LEGISLATIVO 1156, QUE DICTA MEDIDAS DESTINADAS A GARANTIZAR EL SERVICIO PUBLICO DE SALUD EN LOS CASOS EN QUE EXISTA UN RIESGO ELEVADO O DAÑO A LA SALUD Y LA VIDA DE LAS POBLACIONES

no genera ningún equivalente con el tiempo de prestación del SERUMS.”

Dése cuenta.
Plataforma virtual Microsoft Teams

Lima, 16 de mayo de 2020.


Tania Rosalia Rodas Malca
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
MERINO LOPEZ Omar FAU
20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 16/05/2020 20:39:15-0500



Firmado digitalmente por:
GONZALES SANTOS MIGUEL
ANGEL FIR 25842898 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 16/05/2020 22:35:13-0500



Firmado digitalmente por:
MONTAÑA GUIVIN ABSALON
FIR 09448228 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 16/05/2020 22:28:32-0500



Firmado digitalmente por:
CASTILLO OLIVA Luis
Felipe FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/05/2020 22:13:02-0500



Firmado digitalmente por:
CHAIÑA CONTRERAS Hipolito
FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 17/05/2020 07:57:32-0500



Firmado digitalmente por:
VIGO GUTIERREZ Vidman
Napoleon FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/05/2020 14:12:43-0500



Firmado digitalmente por:
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA
FIR 45389316 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 17/05/2020 10:57:05-0500


JORGE LUIS PÉREZ FLORES
Congresista de la República


MARIA CESPEDES, C
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA