

1205/2016-CR

- COMISIÓN DE SALUD



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

OFICIO N° 346 -2018 -PR

Lima, 18 de diciembre de 2018

Señor
DANIEL SALAVERRY VILLA
Presidente del Congreso de la República
Presente.-

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con relación a la Ley que crea la defensoría del paciente en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud Peruano a nivel nacional. Al respecto, estimamos conveniente observar la misma por lo siguiente:

1. La Autógrafa de Ley tiene por objeto crear la Defensoría del Paciente en los establecimientos de salud y otros análogos del Sistema Nacional de Salud peruano a nivel nacional, que contenga entre otros servicios a favor de los pacientes y sus familiares, una Plataforma Virtual para fortalecer la operatividad en la protección y defensa de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud (pacientes, personas enfermas, personas en estado de vulnerabilidad física, económica y familias de estas), que realiza la Superintendencia Nacional de Salud, de manera inmediata, descentralizada y oportuna.
2. El artículo 15 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, modificada por la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, dispone que toda persona tiene derecho al acceso a los servicios de salud, el acceso a la información adecuada y oportuna en calidad de paciente, a la atención y recuperación de la salud con pleno respeto a la dignidad e intimidad, y al consentimiento informado, libre y voluntario para el procedimiento o tratamiento en salud, no excluyendo los demás derechos reconocidos en otras leyes, o los que la Constitución Política del Perú garantiza.

Asimismo, a través de la Ley N° 29344, Ley marco de aseguramiento universal en salud¹, se creó la Superintendencia Nacional de Salud, como instancia supervisora en el marco del aseguramiento universal en salud, como organismo público técnico especializado, adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera, responsable entre otros aspectos de supervisar a las instituciones prestadoras de servicios de salud en el ámbito de su competencia, así como promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien lo financie.

El artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, establece entre otras funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, el de promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien la financie, así como los que correspondan en su relación de consumo con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación, supervisar y registrar a las IPRESS, normar, administrar y mantener el

¹ D.S. N° 020-2014-SA Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344. Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

256091/ATD

Registro Nacional de IPRESS, supervisar el proceso de registro y categorización de IPRESS, conducir y supervisar el proceso de acreditación de las IPRESS y emitir los certificados correspondientes, certificar y autorizar, de modo exclusivo, a los agentes vinculados a los procesos de registro, categorización y acreditación de las IPRESS.

En ese orden de ideas, corresponde indicar que la Superintendencia Nacional de Salud cuenta dentro de su estructura organizacional con la Intendencia de Promoción de Derechos en Salud – IPROM, órgano de línea, responsable de establecer, implementar, conducir y promover las actividades orientadas a fortalecer el ejercicio de los derechos y deberes, brindar orientación y difundir información a la ciudadanía, usuarios y a todos los actores del sistema de salud.

De igual forma, la Intendencia de Protección de Derechos en Salud – IPROT, es la instancia responsable de establecer, implementar y conducir las actividades orientadas a proteger los derechos en salud de los usuarios de las IAFAS e IPRESS y de conducir el desarrollo de auditorías médicas, auditorías de caso, auditorías en salud y de auditorías de procesos en las IPRESS o IAFAS, para la investigación de un evento que vulnere los derechos en salud de las personas.

Igualmente, la Superintendencia Nacional de Salud cuenta con la Plataforma de Atención al Usuario en Salud – PAUS, que se encarga de atender los requerimientos de los pacientes, con el fin de lograr la adecuada atención de los mismos.

De lo señalado en los párrafos precedentes, corresponde indicar que la calidad de la prestación de los servicios de salud, así como la protección efectiva del derecho a la salud de los pacientes constituyen las principales prioridades y responsabilidades que enfrenta el Ministerio de Salud, no solo por la justa aspiración de los usuarios a la mejora de las capacidades institucionales sino sobre todo porque el eje de todos los procesos se encuentra en la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación del Estado.

En dicho sentido y a fin de continuar con la optimización de los procesos y una atención eficiente y con ello la satisfacción del usuario, la Autógrafa de Ley resulta inviable por cuanto la Superintendencia Nacional de Salud tiene por función, entre otros, promover y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, así como los que correspondan en su relación de consumo con las IAFAS o IPRESS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación; función que se desarrolla a través de la Intendencia de Protección de Derechos de dicho organismo público, máxime cuando dicha Superintendencia viene trabajando la desconcentración de sus servicios a través de la modificación de su Reglamento de Organización y Funciones (ROF) institucional.

3. De otro lado, se estima que el legislador no ha sustentado en la propuesta legislativa ni en su Exposición de Motivos el impacto económico que generará la creación de esta instancia dentro de la estructura organizacional de la Superintendencia Nacional de Salud, a lo cual se suma el gasto en recursos humanos que su creación generaría.

En tal sentido, de promulgarse la Autógrafa de Ley, la implementación de la Oficina de Defensoría del Paciente en los establecimientos de salud y otros análogos del Sistema Nacional de Salud peruano a nivel nacional, traerá como consecuencia la ejecución de futuros gastos, los cuales carecen de financiamiento. Sobre dicho punto, los antecedentes de la Autógrafa de Ley no contienen una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios en la Superintendencia Nacional de Salud que pueden ser destinados a las acciones de implementación de la referida oficina y

plataforma virtual, no solo durante el año fiscal 2018 sino en los siguientes años fiscales, ya que los referidos gastos tendrían vocación de permanencia, afectando de ese modo la Caja Fiscal.

Por otro lado, en la Segunda Disposición Complementaria Final de la Autógrafa de Ley se señala que el Poder Ejecutivo deberá elaborar las normas pertinentes para que la ley sea considerada dentro del Presupuesto del Sector Público y en beneficio de los pacientes.

En primer término, corresponde observar que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto.

Complementariamente a lo señalado, se debe precisar que en el marco de los artículos 77 y 78 de la Constitución Política del Perú y de las demás normas del Sistema Nacional de Presupuesto, el Presupuesto del Sector Público es aprobado por el Congreso de la República y se sujeta a los principios de equilibrio presupuestario y sostenibilidad fiscal.

Con relación a ello se debe precisar que la asignación de los créditos presupuestarios planteada en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019, se sustenta estrictamente a las proyecciones de los principales agregados económicos, así como en las estimaciones de los recursos públicos contenidos en el Marco Macroeconómico Multianual (MMM) 2019-2022, conforme al artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1276 que aprueba el marco de la Responsabilidad y Transparencia Fiscal del Sector Público No Financiero, a su vez concordante con los principios regulatorios de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, que disponen que los presupuestos del Sector Público deben estar equilibrados entre sus ingresos y egresos.

Al respecto, uno de los principales lineamientos de política fiscal considerada en el MMM 2019-2022 y que conforma la base para la elaboración del Presupuesto Público del Sector Público para el Año Fiscal 2019 es *“asegurar la sostenibilidad de las cuentas públicas, generando espacio para una política fiscal contracíclica en situaciones extraordinarias, permitiendo a su vez cubrir las necesidades de bienes y servicios públicos de la población”*. Así, el proceso de consolidación fiscal, previsto en el MMM, permitirá mantener el compromiso de preservar la sostenibilidad fiscal, con el objetivo de consolidar las fortalezas macrofiscales del país para responder oportunamente ante eventos adversos que afecten a la actividad económica.

En tal sentido, en correspondencia con el MMM 2019-2022 la proyección de los recursos públicos para el Año Fiscal 2019 asciende a S/ 168,074 millones, el citado monto considera S/ 105,798 millones como ingresos por la fuente de financiamiento en Recursos Ordinarios. Asimismo, el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019 considera ligeras variaciones respecto a los recursos públicos de MMM, debido a que se toma en consideración la información proporcionada directamente por los pliegos, utilización de saldos de balance, utilidades de las entidades públicas, y los recursos para la reconstrucción con cambios.

Por lo expuesto, ante la disposición de que lo propuesto en la Autógrafa de Ley sea financiado con cargo al incremento de mayores recursos en el presupuesto de la Superintendencia Nacional de Salud, se debe precisar que cualquier incremento en la asignación de determinado pliego en el presupuesto del Sector Público, deberá sustentarse estrictamente en las proyecciones de los principales agregados económicos, así como en las estimaciones de los recursos públicos contenidos en el Marco Macroeconómico Multianual (MMM), conforme al artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1276 que aprueba el marco de la Responsabilidad y Transparencia Fiscal del Sector Público No

Financiero, a su vez concordante con los principios regulatorios de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, que disponen que los presupuestos del Sector Público deben estar equilibrados entre sus ingresos y egresos.

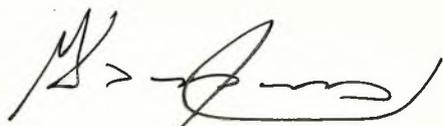
En consecuencia, no se evidencia la existencia de un análisis de costo – beneficio en términos cuantitativos y cualitativos. Por lo tanto, al no existir una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de créditos presupuestarios sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, la Autógrafa de Ley:

- a) Carece de una evaluación presupuestal y análisis costo – beneficio en términos cuantitativos y cualitativos, conforme a lo indicado en los literales c) y d) del artículo 3 de la Ley N° 30694, Ley de Equilibrio Financiero del Sector Público para el Año Fiscal 2018.
 - b) Contraviene el Principio de Equilibrio Presupuestario, y la prohibición de iniciativa de gasto congresal, contemplados en los artículos 78 y 79 de la Constitución Política del Perú, respectivamente; así como lo dispuesto en el Artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
4. Por otra parte, de acuerdo con el artículo 28 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, los Organismos Públicos se crean a iniciativa del Poder Ejecutivo y su Reglamentos de Organización y Funciones se aprueban por decreto supremo con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros.

En ese sentido, la creación de la Defensoría del Paciente como órgano de apoyo dependiente de la Superintendencia Nacional de Salud, tendría que ser incluida en su Reglamento de Organización y Funciones, evaluación y decisión que corresponde al Poder Ejecutivo mediante decreto supremo con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, y no al Congreso de la República.

Por las razones expuestas, se observa la mencionada Ley, en aplicación del artículo 108 de la Constitución Política del Perú.

Atentamente,



MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República



CÉSAR VILLANUEVA ARÉVALO
Presidente del Consejo de Ministros

1205/2016-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, ¹⁸ de diciembre de 2018

Pase a la Comisión de Salud y Población, con cargo de dar cuenta de este procedimiento al Consejo Directivo.



GIANMARCO PAZ MENDOZA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

**LA COMISIÓN PERMANENTE DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA;
Ha dado la Ley siguiente:**

**LEY QUE CREA LA DEFENSORÍA DEL PACIENTE EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE
SALUD PERUANO A NIVEL NACIONAL**

Artículo 1. Creación de la Defensoría del Paciente

La presente ley crea la Defensoría del Paciente en los establecimientos de salud y otros análogos del Sistema Nacional de Salud peruano a nivel nacional, que contenga entre otros servicios a favor de los pacientes y sus familiares, una Plataforma Virtual para fortalecer la operatividad en la protección y defensa de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud (pacientes, personas enfermas, personas en estado de vulnerabilidad física, económica y familias de estas), que realiza la Superintendencia Nacional de Salud, de manera directa, inmediata, descentralizada y oportuna.

Artículo 2. Alcance

La Defensoría del Paciente es un órgano de apoyo a todos los usuarios de los servicios de salud y de obligatoria aplicación en establecimientos de salud y otros análogos del Sistema Nacional de Salud peruano a nivel nacional, para atender a pacientes, personas enfermas, personas en estado de vulnerabilidad física, económica y familias de estas, que realiza la Superintendencia Nacional de Salud, de manera directa, inmediata, descentralizada y oportuna.

La Plataforma Virtual es uno de los servicios que está conectada en línea de manera permanente con los establecimientos de salud y otros análogos del Sistema Nacional de Salud peruano a nivel nacional, a fin de vigilar y supervisar las quejas y reclamos presentados y la solución oportuna correspondiente con criterios de inclusión, celeridad, oportunidad y dignidad que los usuarios merecen.

Artículo 3. Naturaleza

La Defensoría del Paciente es un órgano de apoyo que depende de la Superintendencia Nacional de Salud, coadyuvando a esta, a la protección y defensa directa de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, pacientes, personas enfermas, personas en estado de vulnerabilidad física y económica y familias de estas, de manera inmediata en los referidos establecimientos de salud.



DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, en un plazo no mayor de treinta (30) días calendarios, contados a partir de la vigencia de la presente ley, elaborará las normas reglamentarias pertinentes.

SEGUNDA. Financiamiento

El Poder Ejecutivo deberá elaborar las normas pertinentes para que la presente ley sea considerada dentro del Presupuesto del Sector Público y en beneficio de los pacientes.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

En Lima, a los veintisiete días del mes de noviembre de dos mil dieciocho.

DANIEL SALAVERRY VILLA
Presidente del Congreso de la República

LEYLA CHIHUÁN RAMOS
Primera Vicepresidenta del Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA