CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
23 MAR 2018
RECIBIDO
Firma ____ Hora 10:15a

Proyecto de Ley Nº 2616/2017-CR

LEY QUE ESTABLECE Y FORTALECE LA COMPETENCIA SOBRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Los congresistas de la República que suscriben, a iniciativa del congresista **ELOY RICARDO NARVAEZ SOTO** , integrante del Grupo Parlamentario **Alianza para el Progreso**, en uso de las facultades que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y los artículos 22, literal c), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

LEY QUE ESTABLECE Y FORTALECE LA COMPETENCIA SOBRE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Artículo 1.- Objeto de la Ley

Fortalecer las competencias del Ministerio de Salud sobre la Prevención de enfermedades y Promoción de la Salud, como actividades prioritarias sobre la que se ejerce rectoría a nivel nacional.

Artículo 2.- Modificación del artículo 123 de la Ley 26842, Ley General de Salud

Modifíquese el artículo 123 de la Ley 26842, Ley General de Salud el cual queda redactado de la siguiente manera:

> **"Artículo 123.-** *Entiéndase que la Autoridad de Salud de nivel nacional es el órgano especializado del Poder Ejecutivo que tiene a su cargo la dirección y gestión de la política nacional de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud.* ***El Ministerio de Salud realiza las acciones de Prevención y Promoción de la Salud, sobre las cuales prioriza y ejerce rectoría a nivel nacional y las ubica dentro de sus principales competencias.***

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA. Adecuación de otras normas

El Ministerio de Salud modificará en un plazo no mayor de noventa (90) días calendario sus normas y documentos de gestión para cumplir con lo dispuesto en la presente Ley a partir de la fecha de su publicación.

Lima, marzo de 2018

CÉSAR VILLANUEVA ARÉVALO
Directivo Portavoz Titular
Grupo Parlamentario
Alianza Para el Progreso APP

106069/ATD

Proyecto de Ley 2616/2017-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 03 de abril de 2018

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 2616 para su estudio y dictamen, a la Comisión de Salud y Población.

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Cuando se observa la evolución de los sistemas de salud en las décadas de los 80 y 90, los postulados del Consenso de Washington que promovieron ajustes estructurales en los países de la región de América Latina ocasionaron una segmentación de los subsistemas de salud y una contracción del Estado y de su rectoría. Como consecuencia, quien tenía más ingresos podía asegurarse los servicios de salud a través de EPS (empresas prestadoras de salud), prepagas u otros seguros privados. En la actualidad, la gran mayoría de la población está cubierta por el sector público vía SIS, y por el sistema de seguro manejado por el seguro social. **Estas reformas modificaron la LOF del MINSA, y se reorientó sus prioridades, es así que se observa un detrimento de las competencias y de la actividad preventivo-promocional** en los últimos años, con un repunte de las enfermedades infecto-contagiosas (dengue, malaria, etc.), así como la no reducción de la anemia y desnutrición crónica infantil, la caída de las coberturas de vacunas entre otros efectos negativos en la salud pública.

Definiciones

Si bien existen múltiples definiciones, la Organización Mundial de la Salud define a la actividad preventivo promocional de la siguiente manera:

La actividad preventivo - promocional[1]

En el campo del cuidado de la salud, se refiere a toda actividad que se realiza a nivel individual o grupal con el fin de mejorar la salud de la población en los tres niveles de prevención y promoción evitando que esta sufra daño o muerte, tienen carácter de obligatoriedad y ocupan el primer orden de prioridad dentro de un sistema oficial de salud. Beneficia tanto a la población y al ente que los brinda. Al primero, al generar estilos de vida saludable, motivando el cambio individual de conductas en favor del cuidado de su salud; y al segundo, al poner a prueba sus estrategias y programas, así como a sus profesionales, haciendo posibles el proceso de mejora continua y el acercamiento constante del especialista con la población.

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.[2]

---

[1] Definición de la Organización Mundial de la Salud. 2016. http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/

3. http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/en/

Adicionalmente, el Perú en el marco de las instancias internacionales, tiene presente las declaraciones de Helsinki y Shanghai, las cuales afirman la importancia de las actividades preventivo-promocionales para alcanzar las metas sociales para aquellos países que aspiran a ser parte de la OCDE.

A.- Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Helsinki, Finlandia, del 10 al 14 junio 2013 [3]

"La declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas Construyendo sobre nuestra herencia, mirando a nuestro futuro La 8 ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud se celebró en Helsinki, Finlandia del día 10 al de 14 junio de 2013. La reunión se basa en la rica herencia de ideas, acciones y evidencias inicialmente inspiradas en la Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria de Salud1 (1978) y la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud2 (1986). Éstas identifican las acciones intersectoriales y las políticas públicas saludables como elementos centrales para la promoción de la salud, el logro de la equidad en salud y el entendimiento de la salud como un derecho humano. Las siguientes conferencias de promoción de la salud global de la OMS cimentaron los principios clave para las acciones de promoción de la salud. Estos principios fueron reforzados en la Declaración Política de Río sobre los Determinantes Sociales de la Salud4 del año 2011, la Declaración Política de la Reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre las enfermedades no *transmisibles5 del año 2011, y el Documento final aprobado en Rio+20 (El futuro que queremos) del año 2012".*

La declaración incluye las siguientes acciones:

"Llamamos a los gobiernos a Cumplir con sus obligaciones sobre la salud y el bienestar de su ciudadanía llevando a cabo las siguientes acciones: - Comprometer como prioridad política la salud y la equidad en salud mediante la adopción de los principios de Salud en Todas las Políticas y actuando sobre los determinantes sociales de la salud. - Asegurar estructuras, procesos y recursos eficaces que faciliten la implementación del enfoque de Salud en Todas las Políticas en todos los gobiernos y a todos los niveles, y entre gobiernos. - Fortalecer la capacidad de los Ministerios de Salud para comprometer a otros sectores del gobierno a través del liderazgo, la colaboración, la promoción y la mediación para lograr mejores resultados de salud. - Construir capacitación institucional y habilidades que permitan la implementación de Salud en Todas las Políticas y que proporcionen evidencias en los determinantes de la salud y la inequidad, y en respuestas efectivas. - Adoptar mecanismos transparentes de auditoría y rendición de cuentas para los impactos en salud y equidad, que construyan confianza en todos los gobiernos y entre los gobiernos y sus poblaciones. - Establecer medidas frente a los conflictos de intereses que incluya garantías efectivas para

proteger las políticas de la distorsión creada por la influencia de los intereses comerciales y otros intereses. - Incluir a las comunidades, los movimientos sociales y la sociedad civil en el desarrollo, implementación y monitorización de la Salud en Todas las Políticas, capacitando a la población en alfabetización en salud"[4].

La declaración de Helsinki recalca la importancia de la inclusión de la Salud en todas las políticas, y para tal fin debe fortalecerse el liderazgo del MINSA, que actualmente por una errónea concepción del proceso de descentralización en nuestro país se ha visto debilitada, exacerbando el hecho de la actual fragmentación de nuestro sistema de Salud, en donde la Seguridad Social depende del Ministerio de Trabajo, los Hospitales de las Sanidades de las FF.A. dependen del Ministerio de Defensa, las Sanidades de la Policía Nacional dependen del Ministerio del Interior, y los Hospitales Regionales en el interior del país así como las Direcciones Regionales de Salud, dependen de los Gobiernos Regionales, haciendo más compleja la coordinación de estos subsectores y la aplicación de la rectoría por parte del MINSA.

La ex Ministra de Salud Dra. Patricia García Funegra, durante sus presentaciones en la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, recalco la necesidad de fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud, lo cual es concordante con lo señalado en la declaración de Helsinki.

Se señala también la relevancia de incidir en los determinantes sociales de la salud, para lo cual las actividades preventivo promocionales son fundamentales.

B.- Declaración de Shanghai sobre la Promoción de la Salud, 21 de noviembre de 2016 en Shanghai, China[5].

La Declaración de Shanghai sobre la Promoción de la Salud ha sido aprobada con el refrendo de los participantes de la Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, organizada conjuntamente por el Gobierno de China y la OMS en Shanghai del 21 a 24 de noviembre de 2016. Aquí se ratifica que solo se alcanzará el bienestar a través de la promoción de la salud.

Tiene entre sus principales acuerdos y compromisos: "*Promoveremos la salud mediante la adopción de medidas encaminadas al cumplimiento de todos los ODS.* ***Solo se puede garantizar una vida sana y mejorar el bienestar de todos en todas las edades promoviendo la salud en relación con todos los ODS e implicando al conjunto de la sociedad en el proceso de desarrollo sanitario.*** *Las estrategias transformativas, prácticas, de elevado impacto y basadas en datos probatorios que se elaboraron tras la*

---

[5] http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/es/

adopción de la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud nos sirven de guía. Confirmamos que siguen siendo pertinentes. Ello implica la necesidad de adoptar medidas de manera decidida respecto de todos los determinantes de la salud, empoderar a las personas para que tengan un mayor control sobre su salud y velar por que los sistemas de salud estén centrados en las personas".

PROBLEMA IDENTIFICADO QUE SE PRETENDE SOLUCIONAR MEDIANTE LA PROPUESTA DE LEY

El 07 de diciembre del 2013, se publicó el Decreto Legislativo 1161, el cual aprueba la Ley de Organización y Funciones del MINSA, en el Título II de la referida norma se establecen las **competencias y funciones**, y ubica a la actividad preventivo- promocional como una función rectora aplicable a todos los niveles de gobierno (art. 5 del D.L.), como política nacional.

Sin embargo, no figura como una de las 09 competencias del MINSA, y al ser una función, que si bien es cierto tendría alcance y rectoría nacional, al colisionar con la actual estructura de descentralización, y siendo que la rectoría en sí no ha podido aplicarse ante la falta de una conducción y liderazgo adecuados por parte del MINSA, ya que se ha desprendido de competencias y funciones inherentes a la rectoría, como la prestación, regulación, articulación, coordinación y la potestad sancionadora, **hace poco factible que en el marco de aplicar los artículo 7 y 9 de Constitución,** la actual estructura cumpla con este mandato. Este D.L., eliminó la referencia al Sistema Nacional de Salud y obvió la articulación Estado-Estado y Estado-Sociedad, dejando en una autonomía interpretativa a la Regiones sobre los alcances de las funciones del MINSA.

Mediante Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud DECRETO SUPREMO Nº 008-2017-SA, del 05 de marzo del 2017, se aprueba el nuevo ROF del MINSA, sin embargo no corrige de fondo el D.L. 1161 en cuanto a lo preventivo-promocional, ya que **sigue sin mencionarla como una competencia.**

Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud

Artículo 2.- Ámbito de competencia

2.1. El Ministerio de Salud es competente en las siguientes materias: a) Salud de las Personas; b) Aseguramiento en Salud; c) Epidemias y Emergencias Sanitarias; d) Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria; e) Inteligencia Sanitaria; fi Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos Médicos y Establecimientos Farmacéuticos; g) Recursos Humanos en Salud; h) Infraestructura y Equipamiento en Salud; i) Investigación y Tecnologías en Salud; j) Las demás que se le asignen por Ley.

Como se observa, no se contempla a la actividad preventivo-promocional como una competencia del MINSA, sino que pasa a ser una función.

Luego se publica en el diario oficial "El Peruano" Aprueban Documento Técnico "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú" mediante **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 366-2017/MINSA, del** 19 de mayo del 2017.Este documento técnico le da un enfoque vinculado a las recomendaciones de la OMS/ OPS a las actividad preventivo-promocional, en cuanto a la necesidad de intervención en los determinantes sociales y la interacción en los tres niveles de gobierno, **sin embargo al no tener un rango normativo mayor, su aplicación a nivel nacional podría verse limitada.**

ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

El marco normativo en nuestro país en relación a la Salud y en especial a la actividad preventivo-promocional se grafica en: **La Constitución,** en el CAPÍTULO II DE LOS DERECHOS SOCIALES Y ECONÓMICOS, se menciona lo siguiente:

Artículo 7°.- 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.**
Artículo 9°.- 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.

Artículo 10°.- El Estado **reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida.**
En este sentido, se emite el **Decreto Supremo Nº 013-2002-SA** aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, en cuyo artículo 4 establece lo siguiente:

Artículo 4º.- OBJETIVOS ESTRATÉGICOS
a. Promoción de la salud y vigilancia de funciones esenciales de salud pública.
b. Prevención de las enfermedades crónicas y degenerativas.

El Decreto Supremo N° 023-2005 –SA. Del 01 de Enero del 2006, firmado por el Presidente Alejandro Toledo, y la Ministra de Salud Dra. Pilar Mazzetti, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del MINSA, estableciendo el MINSA este ROF en su artículo 4 lo siguiente:

> ***ARTÍCULO 4º. OBJETIVOS FUNCIONALES GENERALES***
> *El Ministerio de Salud para cumplir la visión, misión y objetivos estratégicos establecidos en el Reglamento de la Ley Nº 27657, en el ámbito de su gestión institucional y sectorial, diseña y norma los procesos organizacionales correspondientes, con los que se debe lograr:*

f) ***La creación de una cultura de salud*** *sustentada en la familia como unidad básica de salud y la adquisición de capacidades y desarrollo de actitudes en las personas, para su desarrollo físico, mental y social y para la construcción de entornos saludables por la persona, la familia y la comunidad.*

g) ***La creación del entorno saludable para el desarrollo de toda la población.***

h) ***La prevención de riesgos y daños****, la protección y recuperación de la salud y la rehabilitación y/o mejoramiento de las capacidades de las personas en condiciones de equidad y plena accesibilidad.*

i) ***El desarrollo de capacidades suficientes para proteger, recuperar y mantener la salud de las personas y poblaciones, que sean afectadas por situaciones de emergencia, desastres y/o epidemias.***

j) La promoción del uso racional y acceso y el control del suministro, calidad, seguridad y eficacia, de los insumos, medicamentos y drogas.

En dicho ROF establece la Dirección General de Promoción de la Salud como un órgano de Línea del MINSA.

En estas normas, las cuales se dieron antes de la denominada "Reforma del Sector Salud", la actividad preventivo-promocional tenía un alcance distinto, ya que era una de las principales competencias del sector. Luego el proceso de descentralización se acelera en el quinquenio anterior sin que en Salud las Regiones hayan recibido también una auténtica descentralización económica para una correcta implementación estas actividades fundamentales, por lo cual la modificación del status de las actividades preventivo-promocionales haría que su alcance nacional se complique.

EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La norma se basa en la finalidad de aplicar de manera adecuada lo citado en nuestra Constitución, en el capítulo II De los Derechos Sociales y Económicos, específicamente en lo relacionado al artículo 7°.- "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",** así como al artículo 10°.- "El Estado **reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida".**

Para este fin y observando que las demás normas que se han dado como Decretos Supremos y Reglamentos aprobados por Resolución Ministerial del MINSA no le dan el alcance y dimensión que la actividad preventivo-promocional requiere, es que se propone modificar el artículo 123 de la Ley 26842, Ley General de Salud de la siguiente manera:

Artículo 123.- *Entiéndase que la Autoridad de Salud de nivel nacional es el órgano especializado del Poder Ejecutivo que tiene a su cargo la dirección y gestión de la política nacional de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud.* ***El Ministerio de Salud realiza las acciones de Prevención y Promoción de la Salud, sobre las cuales prioriza y ejerce rectoría a nivel nacional y las ubica dentro de sus principales competencias.***

ANÁLISIS COSTO – BENEFICIOS

Como ejemplo del el valor de la actividad preventivo-promocional podemos citar lo siguiente:

El programa del detector de humo en Oklahoma. [6]

"El programa distribuyó detectores de humo a viviendas de la ciudad, para reducir las lesiones producidas por incendios domésticos. Los costos del programa incluían aquellos inherentes a las alarmas, su mantenimiento y las baterías de repuesto, un costo sustituto del tiempo que los voluntarios donaron para distribuir la alarma (sobre la base de los salarios que habrían recibido de otro modo), los costos asociados con el daño causado por el incendio, los costos de atención de la salud. Los resultados eran lesiones fatales y no fatales ocasionadas por incendios así como cambios en la producción causados por la reducción de lesiones. La evaluación adoptó tanto una perspectiva social como una más estrecha de la atención sanitaria. El costo del programa para el organismo de salud fue$498.000 (de EE. UU.). La reducción en las lesiones produjo "ahorros" en el uso de atención sanitaria valuada en casi $15 millones y, así, la intervención fue efectiva y generó ahorros por un valor mayor que sus costos. Los costos para la sociedad en su conjunto fueron ligeramente superiores, de $530.000, debido a los voluntarios; pero el "rendimiento" social fue considerablemente mayor, debido a la mayor producción derivada de la reducción en la mortalidad y morbilidad relacionadas con el ausentismo, valuada en $15 millones".

Para mayor referencia, la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA), a través de su Proyecto Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo, indica que por cada 1€ invertido en promoción de la salud se obtienen entre 2.5-4.8 € de beneficio.

[6] Haddix AC, Mallonee S, Waxweiller R, Douglas MR. Cost effectiveness of a smoke alarm giveaway program in Oklahoma City, Oklahoma. Injury Prevention, 2001: 7: 276-281

Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos[1]	Efectos indirectos[2]
Población en general, desde las familias, comunidades y sus actores sociales	**Familias con información basada en evidencias para mejorar su salud y proteger específicamente por ejemplo en vacunaciones, higiene. Eliminación de la circulación sarampión y rubeola por ejemplo (prevención)**	**El curso de vida de una población que incorpora hábitos saludables, que previene enfermedades, constituye la base de ciudades saludables**
Pacientes y usuarios de los sistemas de salud.	La actividad preventivo-promocional sostenida en el tiempo, evitará riesgos sobre la salud de las personas y en consecuencia habrá reducción de enfermedades prevenibles, desde infecto-contagiosas hasta crónicas no transmisibles.	Mejorará la calidad de vida de la población y los años de vida saludables.
Ministerio de Salud, Hospitales y Redes de Salud a nivel nacional.	o Cumplirán con lo señalado en la Constitución de manera más adecuada en relación al derecho a la Salud. o Se enfocará en mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, así como en el primer nivel de atención y los determinantes de la Salud. o Recuperaría su rol rector en esta importante actividad, o Podrá establecer planes nacionales en esta materia con mayor certeza de su cumplimiento a nivel nacional.	o Disminuirán los costos recuperativos con la prevención y promoción. o Mejora del perfil epidemiológico de la población. o Habrá un giro en la cultura institucional de lo "hospitalario" (cultura de la enfermedad) hacia lo comunitario y los determinantes de la salud (sería un Ministerio de la Salud y no sólo de la enfermedad).
Profesionales de la Salud y trabajadores del sector.	o La priorización de estas actividades en todos los niveles ayudará a prevenir las enfermedades, disminuyendo la congestión de los hospitales y ahorrando costos. o Estas actividades fomentan la constante revisión sobre temas de salud pública, así como un fortalecimiento de la vinculación con la comunidad.	o La actividad preventivo-promocional que se realiza en todos los niveles de atención, unifica al sector en torno a metas comunes y medibles.
Plataformas multisectoriales para abordar determinantes de salud, base de la Promoción de la Salud.	**Planes multisectoriales para el abordaje de los principales problemas como: salud materna, desnutrición y anemia, enfermedades por arbovirosis.**	**Las plataformas multisectoriales: nacional-Regional y local promovidas por Salud para promover salud en todas las políticas, se constituye en base para el abordaje de determinantes sociales de la salud.**
Gobiernos Regionales	o Al establecerse el rol rector en Salud del MINSA, la coordinación y complementariedad mejora con Gobiernos regionales y también el rol rector de las DIRESAS. La coordinación con el MINSA y regiones mejorará, ya que se alinea la política nacional.	o La dirección de políticas regionales de salud tendrá una orientación nacional más sólida, enmarcada dentro de los planes nacionales en prevención y promoción de la Salud.

* Elaboración propia con opinión de OPS.

RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

Este proyecto se alinea con el cumplimiento del 13° Acuerdo Nacional sobre Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, el cual refiere lo siguiente: ***"Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud. Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción".***