



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 5000/2020-CR, 5069/2020-CR, 5071/2020-CR, 5182/2020-CR, 5852/2020-CR, 5775/2020-CR y 5815/2020-CR LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y



La Comisión de Salud y Población recomienda la APROBACIÓN de los Proyectos de Ley 5000/2020-CR, 5069/2020-CR, 5071/2020-CR, 5182/2020-CR, 5852/2020-CR, 5775/2020-CR y 5815/2020-CR con el texto sustitutorio siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA:

Ha dado la Ley siguiente:



TEXTO SUSTITUTORIO

“Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y adolescente”

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto garantizar la detección oportuna y atención integral de calidad de los niños y adolescentes con enfermedades oncológicas y que permita disminuir de manera significativa la tasa de diagnóstico tardío, abandono de tratamiento y morbilidad.

Artículo 2. Beneficiarios.

Los beneficiarios será aquella población menor de 18 años a quien se le haya confirmado, a través de los estudios pertinentes y por médico especialista, el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades.

Artículo 3. Cobertura de Salud.

Los beneficiarios de la presente Ley contarán con una cobertura universal de salud en materia oncológica para todos los tipos de cáncer, recibiendo de manera prioritaria y gratuita atención de prevención y tratamiento integral de calidad.

Si el beneficiario no contara con seguro social - EsSalud o privado, o la cobertura de este resultase insuficiente será afiliado de manera inmediata al Seguro Integral de Salud, presentando como único requisito su Documento Nacional de Identidad (DNI).

Si el beneficiario paciente oncológico que encontrándose en tratamiento haya cumplido los dieciocho (18) años, continuará con cobertura universal e integral de salud hasta la finalización de su tratamiento.

Artículo 4. Modelo integral de atención.

A partir de la confirmación del diagnóstico de cualquier tipo de cáncer y hasta el tratamiento concluya, las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS autorizarán todos los servicios que requiera el menor, de manera inmediata y garantizar dicha cobertura integral.

Handwritten notes:
s/m
En debate
31/7/2020
F: 121
C: 0
A: 2
APROB.
1era VOTACION
EXONERACION
2da VOTACION
F: 121
C: 0
A: 2
APROB.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 5000/2020-CR, 5069/2020-CR, 5071/2020-CR, 5182/2020-CR, 5852/2020-CR, 5775/2020-CR y 5815/2020-CR LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y

En caso de que las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS** no cuente con este servicio o con la capacidad resolutoria, referencia al paciente a otro establecimiento en coordinación con la entidad receptora que esta seleccione, sin que sea una limitante, el pago de Copagos o garantías ni los períodos de carencia.

Las **Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS** o las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS**, que no cumpla con lo dispuesto en este artículo, retarde, obstaculice o dificulte el acceso inmediato del menor a los servicios que requiere, será sancionado con una infracción muy grave de acuerdo con el Reglamento de Infracciones y sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS de Nivel III, bajo el mejoramiento y ampliación de la capacidad de respuesta en el tratamiento ambulatorio de la oncología pediátrica, establecen redes integradas de servicios de alcance descentralizado, permitiendo de este modo que los niños y adolescentes como una población potencialmente vulnerable puedan acceder a tratamientos altamente especializados, de calidad y con calidez, promoviendo la prevención y la atención oncológica pediátrica integral, con miras a reducir significativamente la mortalidad por cáncer en la población infantil y adolescente de nuestro país.

Artículo 5. Equipos de coordinación de telemedicina en cáncer.

Las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS**, públicas en coordinación y colaboración con el INEN y EsSalud desarrollan labor asistencial de telemedicina en especial a pacientes beneficiarios de la presente Ley, a través de un equipo responsable para el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Artículo 6. Subsidio oncológico.

Las **Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS**, públicas o privadas, otorgan un subsidio económico equivalente a dos Remuneraciones Mínimas Vitales (RNV) al trabajador por familia que tengan un niño o adolescente menor de 18 años que sea diagnosticado de cáncer, durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario a partir de confirmada el padecimiento de dicho mal debidamente certificado por médico especialista.

Artículo 7. Programa Nacional.

Declárase de interés nacional la creación en el **Ministerio de Salud del Programa Nacional de Cáncer en Niños y Adolescentes** en coordinación con el **Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN**, en el ámbito de sus competencias.



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 5000/2020-CR, 5069/2020-CR, 5071/2020-CR, 5182/2020-CR, 5852/2020-CR, 5775/2020-CR y 5815/2020-CR LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y

Artículo 8. Del Registro Nacional y Observatorio de Niños y Adolescentes con Diagnóstico de cáncer.

El Ministerio de Salud como ente rector de salud, garantiza la protección de datos de los niños y adolescentes afectados por la enfermedad de todo tipo de cáncer.

Con ese fin, el Registro Nacional de niños y adolescentes con cáncer mantiene en el nivel nacional y regional, información actualizada de los niños y adolescentes afectados por cáncer, de forma estadística y anonimizada, y no nominal.

El Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información, diseña el soporte informático que permita el acceso a la información individual de los pacientes, a partir de las historias clínicas a cargo del establecimiento de salud público o privado donde se atiende, y este es responsable de reportar al nivel de red y de la Autoridad Regional de Salud, los casos que atiende, basado en el uso del identificador de datos en salud correspondientes.

El Ministerio de Salud implementará en coordinación con el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, un Observatorio Nacional de lucha contra el cáncer infantil con el objeto de monitorear, sistematizar y registrar los datos estadísticos. El tratamiento de la información se rige por la normativa que regula la materia.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

PRIMERA. – Modificación del artículo 1° y 2° de la Ley N° 30012 Ley que concede el derecho de licencia a trabajadores con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave.

Modifíquese el artículo 1° y 2° de la Ley N° 30012, Ley que concede el derecho de licencia a trabajadores con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 1. Objeto de la Ley.

La presente Ley tiene por objeto establecer el derecho del trabajador de la actividad pública y privada a gozar de licencia en los casos de tener un hijo, padre o madre, cónyuge o conviviente, **o persona bajo su curatela o tutela**, enfermo diagnosticado en estado grave o terminal, o que sufra accidente que ponga en serio riesgo su vida, con el objeto de asistirlo”.

Artículo 2. Licencia por enfermedad grave o terminal o por accidente grave.

La licencia a que se refiere el artículo 1° es otorgada por el plazo máximo de siete días calendario, con goce de haber. De ser necesario más días de licencia, estos son concedidos por un lapso adicional no mayor de treinta días, a cuenta del derecho vacacional.

De existir una situación excepcional que haga ineludible la asistencia al familiar directo, fuera del plazo previsto en el párrafo precedente, se pueden compensar las horas utilizadas para dicho fin con horas extraordinarias de labores, previo acuerdo con el empleador.

De manera excepcional y única se otorga licencia con goce de haber por el periodo no mayor a un año y de acuerdo con las necesidades del trabajador cuyo hijo, niño o adolescente menor de 18 años sea diagnosticado de cáncer por el médico especialista, el cual deberá ser cubierto los primeros veintiún (21) días por el empleador y el tiempo restante por EsSalud”.

SEGUNDA. – Modificación de la Primera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30421 Ley marco de Telesalud.

Modifíquese la Primera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30421 Ley marco de Telesalud, cuyo texto es el siguiente:

“PRIMERA. Declaración de interés nacional.

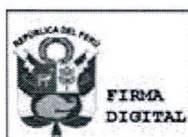
Declárase de interés nacional la incorporación de la Telesalud en el sistema nacional de salud y de prioridad en su implementación a los pacientes con cáncer”.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. - Declárese de interés y necesidad pública la implementación de las sedes macro regionales del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en concordancia al denominado Plan Esperanza, en las Regiones de Ancash, Apurímac, Loreto, Lambayeque, Cajamarca, Cusco, Puno, San Martín y otras regiones.

SEGUNDA. - Declárese de interés y necesidad pública la construcción de infraestructura para los servicios de pediatría en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.

TERCERA. - El Poder Ejecutivo en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario reglamenta la presente Ley.



Firmado digitalmente por:
MERINO LOPEZ Omar FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 01/08/2020 00:24:03-0500