



LEY QUE MODIFICA EL NUMERAL VI DEL TÍTULO PRELIMINAR Y LOS ARTÍCULOS 1 Y 3 DE LA LEY N° 26842 LEY GENERAL DE SALUD, PARA ESTABLECER LA ATENCIÓN ININTERRUMPIDA DEL SERVICIO DE SALUD LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA Y DURANTE TODO EL AÑO.

El Congresista de la República que suscribe, **WILSON SOTO PALACIOS** y los Congresistas integrantes del **Grupo Parlamentario Acción Popular**, y demás Congresistas firmantes, al amparo de lo dispuesto en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme los artículos 22° inciso c), 75° y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presentan la siguiente iniciativa legislativa:

I. FÓRMULA LEGAL

LEY QUE MODIFICA EL NUMERAL VI DEL TÍTULO PRELIMINAR Y LOS ARTÍCULOS 1 Y 3 DE LA LEY N° 26842 LEY GENERAL DE SALUD, PARA ESTABLECER LA ATENCIÓN ININTERRUMPIDA DEL SERVICIO DE SALUD LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA Y DURANTE TODO EL AÑO.

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Ha dado la Ley siguiente:

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto modificar el numeral VI del Título Preliminar y los artículos 1, y 3 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, con la finalidad de establecer la atención ininterrumpida en todos los establecimientos de salud sin distinción por categoría de nivel, considerando que el derecho fundamental a la vida y salud debe ser protegido y garantizado por el Estado permanentemente.

Artículo 2.- Modificación del numeral VI del Título Preliminar y artículos 1 y 3 de la Ley N° 26842.

Modificar el numeral VI del Título preliminar y los artículos 1 y 3 de la Ley 26842, Ley General de Salud, por el siguiente texto:

"VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, durante las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana y todo el año".

Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad.

Artículo 1. Toda persona tiene derecho al libre y gratuito acceso a la prestación de salud en forma permanente e ininterrumpida durante las veinticuatro horas de todos los días y a elegir el sistema previsional de su preferencia.

Artículo 3. 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.

El reglamento establece los criterios para la calificación de la situación de emergencia, las condiciones de reembolso de gastos **que no deberán de superar los costos de mercado de los medicamentos y de los servicios médicos, así mismo, establecerá**, las responsabilidades de los conductores de los establecimientos.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

PRIMERA. Reglamentación

El poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor a treinta días calendario **contados a partir de la publicación de la presente ley en el diario oficial "El Peruano"**.



Firmado digitalmente por:
VERONICA ARMELOZA BVA
Herman FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/11/2023 15:16:20-0500

Lima, octubre de 2023



Firmado digitalmente por:
ESPINOZA VARGAS Jhaec
Darwin FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 31/10/2023 17:09:48-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO PALACIOS Wilson FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/10/2023 11:50:04-0500



Firmado digitalmente por:
ESPINOZA VARGAS Jhaec
Darwin FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 31/10/2023 17:10:25-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES ANCACHI Jorge Luis
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/11/2023 15:48:56-0500



Firmado digitalmente por:
ARAGON CARREÑO Luis Angel
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/11/2023 15:54:06-0500



Firmado digitalmente por:
DOROTEO CARBAJO Raul
Felipe FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/11/2023 12:51:39-0500

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Durante mis visitas a las diversas comunidades, pueblos, distritos y capitales de provincia en la región de Huancavelica, he notado una queja constante entre los residentes; la insatisfactoria prestación de servicios de salud. Coincidentemente, mencionan que las instalaciones de los centros de salud, postas médicas y hospitales presentan deficiencias notables debido a problemas de construcción, mantenimiento y funcionamiento. Además, expresan su falta de acceso a la tecnología necesaria para realizar exámenes diagnósticos y tratamientos efectivos para sus enfermedades.

Del mismo modo, informan que escasean los suministros de medicamentos, y que a menudo se les prescribe el mismo fármaco para tratar diferentes afecciones, lo que refleja una preocupante falta de personalización en la atención médica; y, además, el abandono del sector salud a los pobladores del interior del país.

Un problema significativo es la escasez de médicos en los centros de salud, lo que lleva a que la atención de los ciudadanos recaiga en enfermeros o personal administrativo de las postas. Muchos de estos establecimientos llevan solo el nombre, ya que no brindan un servicio efectivo. Contrariamente exponen a los pacientes a tratamientos ineficaces que a menudo agravan su estado de salud.

3

El tema que sustenta la presente iniciativa es el vinculado a los horarios de atención en los centros de salud que se ubican en las comunidades, distritos e incluso algunas provincias del interior del país donde la atención se limita a un horario de 8:00 a 17:30 horas, horario durante el cual inclusive la ausencia del personal es latente, pero que con toda seguridad fuera de ese horario, no hay personal disponible en estas instalaciones. Esto plantea un riesgo significativo para aquellos que sufren accidentes, se enferman o experimentan complicaciones de salud durante ese periodo de tiempo, ya que podría llevar a consecuencias graves, hasta incluso al fallecimiento del paciente o ciudadano que requiere el servicio de salud. Incluso cuando los centros están abiertos durante el horario señalado, la falta de profesionales y equipamiento adecuado pone en grave peligro la vida y la salud de los ciudadanos.

Otra situación que es importante proteger es la salud de las personas que ingresan por emergencia a los centros de salud a los que por falta de recursos económicos se les restringe la atención a paliativos o traslados a otros nosocomios, vulnerando el sentido del servicio de salud que deben de prestar los particulares y el Estado; por ello, consideramos que no debe primar el interés patrimonial sobre la salud del ser humano y por ello los costos de la atención, tratamiento y recuperación deben de ser los correspondientes a los del valor del mercado tanto de medicamentos como de los servicios médicos.



Esta restricción en la atención médica para los pobladores resulta en la prestación de servicios de salud precarios y pone en grave riesgo la vida y salud de quienes necesitan tratamiento. Dado que la atención médica es un derecho fundamental que el Estado está constitucionalmente obligado a garantizar y proteger, es esencial revertir esta situación.

La Constitución Política del Estado en sus diversos artículos expresa principios y valores vinculados a la salud, así señalaremos algunos:

Artículo 1. La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.

Artículo 2. Toda Persona tiene derecho:

1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece.
2. A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole.
3. [...]

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. 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."

4

La falta de acceso o la insuficiente calidad de los servicios de salud vulnera la dignidad de las personas, por lo tanto, es imperativo que el Estado los provea en condiciones óptimas. De manera similar, es fundamental recordar que todos tenemos derechos fundamentales, como el derecho a la vida, la identidad, la integridad moral, psicológica y física, así como el derecho al libre desarrollo y bienestar. Estos derechos están estrechamente vinculados con el derecho a la salud.

La salud es un derecho humano esencial, y el Estado tiene la responsabilidad de garantizar y proteger su realización a través de servicios públicos que ofrezcan una cobertura adecuada y cumplan con estándares socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, según lo establecido en nuestra constitución. Sin embargo, la realidad actual difiere de estos principios. Uno de los desafíos más acuciantes que enfrenta la comunidad es la limitación horaria de la atención médica, ya que esta se restringe hasta las 17:30 horas.

El Tribunal Constitucional en el Exp. 7231-2005-PA/TC, de agosto de 2006, en sus fundamentos establece:

"1. El derecho a la salud constituye un derecho constitucional. Conforme al artículo 7 de la Constitución, *"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 (...)"*. El contenido o ámbito



de protección de este derecho constitucional consiste en la "facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como de restituirlo ante una situación de perturbación del mismo". (STC 1429-2002-HC/TC, FJ 12, segundo párrafo). El derecho a la salud, entonces, "se proyecta como la conservación y el restablecimiento de ese estado" (STC 1429-2002-HC, FJ 13). Este doble aspecto del derecho a la salud se orienta ciertamente a posibilitar un estado pleno de salud.

2. La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbitos de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria para la determinación de la legalidad de la prestación, constituye lesiones del derecho constitucional a la salud.⁷¹.

De ello se desprende que el Estado, a través del Poder Ejecutivo y específicamente del Ministerio de Salud, tiene la responsabilidad de proporcionar, conservar y restaurar el servicio de salud sin discriminación alguna. Esto implica que la prestación de servicios debe ser uniforme, bajo las mismas condiciones y con una capacidad resolutoria igualitaria, algo que lamentablemente no se cumple en el país.

5

La presencia de médicos en las instalaciones de salud es crucial, no solo para la atención de los pacientes, sino también porque puede ser determinante en la vida de un ciudadano que requiere tratamiento urgente. La atención de la salud de los ciudadanos que no residen en la capital del país no está cumpliendo con lo que establece la Constitución Política. Es decir, no se brinda de manera digna, oportuna, segura y con la calidad necesaria, y mucho menos durante las 24 horas del día. Esto crea una brecha significativa en el acceso al derecho a la salud.

Si bien ya se tenía conocimiento de las dificultades en los centros médicos en el interior del país, esto se hizo evidente con la trágica muerte de Hernando Guerra-García Campos, primer vicepresidente del Congreso de la República, quien falleció debido a la falta de atención médica después de desvanecerse en una localidad de la Región Arequipa. Lamentablemente, este tipo de situaciones se repiten a diario en los pueblos del interior del país, con consecuencias fatales para los ciudadanos que no reciben atención médica oportuna.

⁷¹<https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2006/07231-2005-AA.htm#:~:text=EP%20derecho%20a%20la%20salud,a%20su%20promoci%C3%B3n%20y%20defensa.>

Por tanto, es necesario incorporar en la normativa un horario de prestación de servicios de salud a nivel nacional, y las autoridades son las responsables de implementar las medidas adecuadas para garantizar la ejecución de esta disposición.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA

La presente propuesta legislativa se encuentra enmarcada dentro de los principios y valores constitucionales y no infringe ningún precepto de menor rango. Por el contrario, su misión primordial es garantizar y proteger efectivamente el derecho fundamental a la salud, y al mismo tiempo, materializar el derecho a la dignidad, igualdad, y la no discriminación entre los ciudadanos.

Además, de su total compatibilidad con el marco normativo constitucional, esta propuesta legislativa aspira a forjar una sociedad en la que no solo se respeten, sino que se cumplan de manera efectiva los derechos fundamentales de todos los peruanos.

La meta es ir más allá de la mera observancia formal de estos derechos, asegurando que los ciudadanos disfruten de su pleno ejercicio y goce, fortaleciendo así el tejido social y garantizando una convivencia más justa y equitativa para todos los miembros de la sociedad.

6

Finalmente, es necesario señalar que en el país existen aproximadamente 23,656² establecimientos de salud según el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud RENIPRESS de la Superintendencia Nacional de salud – SUSALUD.

"Para garantizar el derecho a la salud de la población, el Minsa y los Gobiernos Regionales, cuentan con redes de servicios de salud que actualmente suman 8,279 establecimientos a nivel nacional, de este total:

- 1713 centros de salud.
- 6566 postas de salud.

Las postas y centros de salud representan la oferta del PNAS y constituyen el 98,05% de todos los establecimientos en el país.

*En el segundo y tercer nivel de atención existen 165 hospitales y 11 institutos especializados*³.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente Proyecto de Ley se distingue por su neutralidad financiera, ya que no origina gastos adicionales ni representa un aumento en el presupuesto nacional. Su objetivo central es establecer una atención médica

²<https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/establecimientos-de-salud>

³ <https://www.gob.pe/16727-conocer-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion#:~:text=6%2C566%20postas%20de%20salud.,hospitales%20y%2011%20institutos%20especializados.>



ininterrumpida, permitiendo a los profesionales de la salud brindar asistencia a los ciudadanos las 24 horas del día, durante los 7 días de la semana.

Esta iniciativa legislativa se orienta de manera fundamental a garantizar que los servicios de atención médica estén siempre disponibles, lo que resulta esencial para abordar las necesidades de salud de la población en cualquier momento, de día o de noche. De esta forma, se potencia la accesibilidad y la calidad de la atención médica, dos factores cruciales para el bienestar de los ciudadanos. Además, esta medida contribuye significativamente a fortalecer la capacidad del sistema de salud para hacer frente a situaciones de emergencia y crisis de salud pública, asegurando una respuesta efectiva en todo momento.

En última instancia, se promueve un entorno de atención médica más robusto y receptivo, que atiende a las necesidades de la población de manera ininterrumpida, consolidando así la seguridad y el bienestar de la sociedad en su conjunto.

El beneficio directo es para el ciudadano que requiere la atención de su salud a cualquier hora del día, y para la sociedad que tendrá la seguridad que ante una situación imprevista o emergencia de salud podrá acudir a un centro médico que le pueda brindar una atención adecuada para poner a buen resguardo su vida y desarrollo personal en condiciones dignas.

7

Beneficiará también a los profesionales y técnicos que verán una oportunidad laboral más para desempeñarse en las diferentes necesidades que se requieren para el buen funcionamiento de los establecimientos de salud.

V. VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL

El presente proyecto se encuentra vinculado al Acuerdo Nacional, referido a las Políticas de Estado

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

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

14. Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo.

Nos comprometemos a promover y propiciar, en el marco de una economía social de mercado, la creación descentralizada de nuevos puestos de trabajo, en concordancia con los planes desarrollo nacional, regional y local. Asimismo, nos comprometemos a mejorar la calidad del empleo, con ingresos y condiciones adecuadas, y acceso a la seguridad social para permitir una vida digna. ...

24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

"... construir y mantener un Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente al servicio de las personas y de sus derechos, y que promueva el desarrollo y buen funcionamiento del mercado y de los servicios públicos. Nos comprometemos también a que el Estado atienda las demandas de la población y asegure su participación en la gestión de políticas públicas y sociales,...".