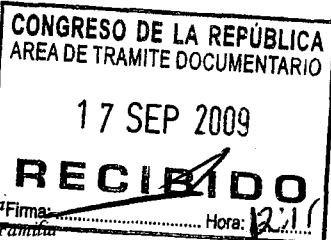




Congreso de la República
Comisión de Salud, Población, Familia
y Personas con Discapacidad



Dictamen recaído en los Proyectos de Ley N° 2051 y 2481/2007-CR, que propone incorporar a diversos grupos poblacionales al Seguro Integral de Salud (SIS).

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2009-2010

DICTAMEN N° 01-2009-2010/CSPFPD-CR

SEÑOR PRESIDENTE:

Ha ingresado para dictamen de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, los siguientes proyectos de Ley:

1. **Proyecto de Ley N° 2051/2007-CR**, que propone la Ley que incluye a los licenciados de las Fuerzas Armadas que han cumplido Servicio Militar al Seguro Integral de Salud, presentado por el Grupo Parlamentario Nacionalista, a iniciativa de la congresista María Sumire de Conde, con la adhesión de otros señores congresistas.
2. **Proyecto de Ley N° 2481/2007-CR**, que propone la Ley que incorpora a los delegados vecinales comunales al Seguro Integral de Salud, presentada por Alianza Parlamentaria, a iniciativa de la congresista Alda Mirta Lazo de Hornung, con la adhesión de otros señores congresistas.

I. SITUACION PROCESAL

La situación procesal de los proyectos es el siguiente:

1. Proyecto de Ley N° 2051/2007-CR:

Fue derivado mediante decreto del 17 de enero del 2008 a la Comisión de Defensa Nacional, Orden Interno, Desarrollo alternativo y lucha contra las drogas, como comisión principal, y a la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, como comisión secundaria.

2. Proyecto de Ley N° 2481/2007-CR:

Fue derivado mediante decreto del 11 de junio del 2008 a la Comisión de Salud, como Comisión Única.

II. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS

Los proyectos de Ley proponen:





Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2051 y 2481-2007/CR, que propone incorporar a diversos grupos poblacionales al Seguro Integral de Salud (SIS).

1. Proyecto de Ley N° 2051/2007-CR

Incorporar a los licenciados de las Fuerzas Armadas (personal dado de baja por tiempo cumplido del Servicio Militar) al Seguro Integral de Salud

2. Proyecto de Ley N° 2481/2007-CR

Incorporar al Seguro Integral de Salud –SIS a los cuatro delegados vecinales comunales integrantes de las Juntas Vecinales debidamente acreditados por el Alcalde, así como al Presidente de las rondas campesinas donde hubiere, por el periodo que dure su gestión.

III. MARCO NORMATIVO

Constitución Política del Perú (Artículos 7, 9, 11 y Undécima Disposición Final y Transitoria).

Normativa General de Salud y del SIS

1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
2. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
3. Ley N° 26790 - Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
4. Ley N° 28588 – Ley que Incorpora al SIS a la población mayor de 17 años.
5. Decreto Supremo No 018-2006-SA- se incorporó a Moto taxistas al SIS.
6. Ley N° 27660 – Declara prioritario el SIS para Organizaciones de Base y Wawa Wasis
7. Ley N° 27812 – Fuentes de Financiamiento del SIS.
8. D.S. N° 009-2002-SA - Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud (SIS)
9. D.S. N° 010-2004-SA y D.S. No 130-2004-EF – Fortalecimiento del Aseguramiento en Salud.
10. D.S. N° 006-2006-SA y 015-2006-SA – Prestaciones de Salud del SIS para personas que carecen de seguro de salud y se encuentran en situación de extrema pobreza y pobreza, priorizando a la población materno infantil y adolescentes.
11. D.S. N° 004-2007-SA Establecen Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias de aplicación obligatoria para todos los establecimientos que reciban financiamiento del SIS.
12. Resolución Ministerial 591-2006/MINSA - Normas Complementarias al D.S.006-2006-SA.





Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2051 y 2481-2007/CR, que propone incorporar a diversos grupos poblacionales al Seguro Integral de Salud (SIS).

IV. OPINIONES RECIBIDAS

1. Proyecto de Ley N° 2051/2007-CR

a. Seguro Integral de Salud (SIS)

Mediante Oficio N° 675-2008-SIS-J del 16 de abril del 2008, emite opinión desfavorable sobre la iniciativa materia de dictamen, señalando que para que se pueda desarrollar un paquete de prestaciones dirigido a este grupo de personas, se debe realizar un análisis previo que permita establecer el número total de personas a afiliar, enfermedades que presentan y el costo de cada una de ellas. Asimismo, es necesario contar con los recursos financieros suficientes para solventar estas prestaciones.

b. Ministerio de Defensa

Por Oficio N° 927 VRD/A/03 del 25 de abril del 2008, emite opinión señalando que si bien consideran que la prestación de salud para los licenciados de las Fuerzas Armadas, es necesario coordinar previamente con el Ministerio de Salud, a fin de determinar: (i) la modalidad de afiliación al Seguro Integral de Salud (subsidiado o semi subsidiado); (ii) empadronamiento a nivel nacional y registro de los licenciados en la base de datos del Seguro Integral de Salud, a fin de determinar de manera fehaciente el número real de beneficiarios.

c. Ministerio de Salud

Mediante Oficio N° 1420-2008-DM/MINSA del 09 de julio del 2008, emite opinión recogiendo los argumentos señalados por el Seguro Integral de Salud, en su Oficio N° 675-2008-SIS-J.

2. Proyecto de Ley N° 2481/2007-CR

a. Seguro Integral de Salud



Mediante Oficio N° 1105-2008-SIS-J del 01 de julio del 2008, manifiesta que la normatividad vigente permite que las personas que no cuenten con ningún tipo de seguro y que se encuentren en situación de pobreza o extrema pobreza o tengan limitada capacidad de pago, pueden afiliarse al SIS, tanto en el componente subsidiado o semi subsidiado. En tal sentido, los delegados vecinales pueden afiliarse al SIS de acuerdo a lo estipulado por estas normas. Asimismo, indica que con relación a las supuestas agresiones que pueden ser objeto los delegados vecinales, existe exclusión específica en la cobertura de este Seguro.

b. Ministerio de Trabajo y Promoción Social -EsSalud

Por Oficio N° 2381-2008-MTPE/4 del 14 de julio del 2008, se adjunta la opinión de EsSalud, por la que se exime de emitir opinión, en razón que el SIS corresponde al Ministerio de Salud.





Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2051 y 2481-2007/CR, que propone incorporar a diversos grupos poblacionales al Seguro Integral de Salud (SIS).

c. Ministerio de Salud

Mediante Oficio N° 1898-2008-SG/MINSA del 23 de julio del 2008, recogió los argumentos contenidos en el Oficio N° 1105-2008-SIS-J, anteriormente glosado.

d. Municipalidad de Lima

Por Oficio N° 2062-2008-MML-SGC, emite opinión favorable a este proyecto, en razón que considera que algunos de los delegados vecinales no cuentan con capacidad contributiva y no cuentan con acceso a las prestaciones de salud.

V. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS

1. Las bases constitucionales del derecho a la salud

A modo de introducción a la determinación de la procedencia o no de las propuestas legislativas es necesario conocer, en sede constitucional, el contenido del derecho de salud y el rol que corresponde al Estado para velar por dicho derecho.

Sobre el particular, la Constitución Política señala dos principios con relación a las propuestas legislativas que se han propuesto:

1. El derecho a la protección a la salud y el deber del Estado de garantizar el libre acceso a prestaciones de salud, a través de entidades públicas, privadas o mixtas (artículos 7° y 11°).
2. La progresividad de los derechos contenidos en disposiciones de la Constitución que exijan nuevos o mayores gastos públicos (Undécima Disposición Final y Transitoria).

Para tal efecto, señala el artículo 9° que 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".

En ese sentido, el Tribunal Constitucional (Exp. N.° 3208-2004-AA/TC) ha señalado lo siguiente:

"Conforme lo ha dejado establecido este Colegiado en las sentencias 2945-2003-AA/TC, 2016-2003-AA/TC y 1956-2004-AA/TC, el derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener el estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones cuyo cumplimiento corresponde al Estado, el cual debe garantizar una progresiva y cada vez más consolidada calidad de vida, invirtiendo en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo, para tal efecto, adoptar políticas, planes y programas en ese sentido. Los servicios de salud, por consiguiente, cobran vital importancia en una sociedad, pues de su existencia y funcionamiento depende no solo el logro de mejores niveles de vida para las personas





que la integran, sino que incluso en la eficiencia de su prestación se encuentran en juego la vida y la integridad de los pacientes.

(...)

O la salud es un derecho constitucional indiscutible y, como tal, generador de acciones positivas por parte de los poderes públicos, o simplemente se trata de una opción de actuación discrecional y, como tal, prescindible de acuerdo con la óptima disponibilidad de recursos. Entre ambas alternativas, y por lo que ya se ha puntualizado, el Estado social solo puede ser compatible con la primera de las descritas, pues resulta inobjetable que allí donde se ha reconocido la condición fundamental del derecho a la salud, deben promoverse, desde el Estado, condiciones que lo garanticen de modo progresivo, y que se le dispense protección adecuada a quienes ya gocen del mismo.

Por tanto, cuando el artículo 7° de la Constitución hace referencia al derecho a la protección de la salud, reconoce el derecho de la persona de alcanzar y preservar un estado de plenitud física y psíquica. Por ende, tiene el derecho de que se le asignen medidas sanitarias y sociales relativas a la alimentación, vestido, vivienda y asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y la solidaridad de la comunidad, pues en una sociedad democrática y justa la responsabilidad por la atención de los más necesitados no recae solamente en el Estado, sino en cada uno de los individuos en calidad de contribuyentes sociales¹ (el subrayado es nuestro).

En el desarrollo constitucional de estas disposiciones, son de destacar la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud (Ley N° 26790), que en su artículo 1° señala que la Seguridad Social en Salud se fundamenta en los principios constitucionales que reconocen el derecho al bienestar y garantizan el libre acceso a prestaciones a cargo de envidas públicas, privadas o mixtas.

Asimismo, señala que el Estado promueve los sistemas de previsión para la salud y la integración de esfuerzos de las entidades que brindan servicios de salud, cualquiera que sea su naturaleza y para tal efecto indica que el Ministerio de Salud tiene a su cargo el régimen estatal con el objeto principal de otorgar atención integral de salud a la población de escasos recursos que no tiene acceso a otros regímenes o sistemas.

Esto último ha sido desarrollado por la Ley Orgánica del Ministerio de Salud (Ley N° 27657) que en su artículo 6° establece dentro de los Organismos Públicos Descentralizados del Ministerio de Salud al Seguro Integral de Salud (SIS).

2. La cobertura actual del Seguro Integral de Salud y su financiamiento

De acuerdo a la Ley N° 27657, su Reglamento (Decreto Supremo N° 009-2002-SA) y otras normas complementarias, el Seguro Integral de Salud (SIS) es un organismo público descentralizado del Ministerio de Salud, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica y administrativa, encargado de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual de conformidad con la política del Sector Salud y tiene como prioridad ampliar y mejorar la calidad de las prestaciones destinadas a la población en situación de pobreza, extrema pobreza y altamente vulnerable.

¹ El texto íntegro de la sentencia puede ser revisado en <http://www.tc.gob.pe>.





Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2051 y 2481-2007/CR, que propone incorporar a diversos grupos poblacionales al Seguro Integral de Salud (SIS).

El SIS tiene como visión ser la institución que integra y contribuye al Sistema de Aseguramiento Universal que debe garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud y tiene como misión administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual, de conformidad con la política del Sector.

Sus objetivos funcionales son:

- Construir un sistema de aseguramiento público sostenible que financie servicios de calidad para la mejora del estado de salud de las personas a través de la disminución de la tasa de morbimortalidad.
- Promover el acceso con equidad de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, dándole prioridad a los grupos vulnerables y en situación de pobreza y extrema pobreza.
- Implementar políticas que generen una cultura de aseguramiento en la población

El aseguramiento universal de la población en materia de salud es un objetivo de política de Estado que deberá atenderse en forma progresiva, según lo permita la disponibilidad presupuestaria.

Actualmente, las fuentes de financiamiento del SIS, tanto internas como externas están regulados por la Ley No 27812, para su sostenibilidad en el tiempo y cumplir con su misión; tales como: asignación del Tesoro Público, recursos directamente recaudados, donaciones y contribuciones, transferencias del Fondo Intangible Solidario de Salud, entre otros.

En función de las normas que rigen actualmente los componentes a cargo del SIS, tienen prioridad el componente materno infantil 1- Plan A y Plan C, que comprende a los niños de 0 a 4 años y a las gestantes y puerperas y en el primer nivel de atención; también tiene otros componentes, señalados en el Decreto Supremo No 003-2002-SA, Decreto Supremo No 006-2006-SA, aclarado por R.M. No 591-2006-MINSA y Decreto Supremo No 015-2006-SA: Plan B niños y adolescentes de 5 a 17 años, Plan D adultos en estado de pobreza y sin seguro de salud en situación de emergencia, Plan E 1: adulto focalizado: organizaciones sociales de base, wawa wasis, lustradores de calzado, indultados inocentes, y las víctimas de violaciones de derechos humanos, Plan E 2: población amazónica dispersa y excluida; población alto andina dispersa y excluida; agentes comunitarios de salud; y, las víctimas de la violencia social, Plan G aseguramiento semi contributivo para grupos poblacionales con limitada capacidad adquisitiva: beneficiarios afiliados mediante convenio con organismos del Gobierno Central, Regional y Local; y población del sector privado afiliada voluntariamente a un plan de salud individual o familiar; en condiciones, derecho de atención y prestaciones establecidos por el SIS.

Mediante Ley No 27660 de 6 de febrero del 2002 declaró de carácter prioritario el Seguro Integral de Salud para las organizaciones de base y wawa wasis, comprendidas en la Ley No 25307- clubes de madres, comedores populares autogestionarios, cocinas familiares, centros familiares y centros maternos infantiles. La norma dispuso que los gastos que irrogue su aplicación se sujetarían a los presupuestos institucionales previstos en la Ley N° 27573 – Ley del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2002.

Por Ley No 28588 se incorporó al SIS, con carácter prioritario, en forma sucesiva, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, la atención de salud, a la población mayor de





Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2051 y 2481-2007/CR, que propone incorporar a diversos grupos poblacionales al Seguro Integral de Salud (SIS).

17 años en situación de extrema pobreza y pobreza, de las provincias rurales y urbanas. No están incluidos los grupos que tengan cobertura a cargo de ESSALUD u otros regímenes de seguridad social.

Con relación al presupuesto, se estableció que la aplicación de la norma estaba sujeta a los respectivos presupuestos institucionales aprobados por la Ley No 28427 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2005 y por las leyes que se aprueben para los años fiscales siguientes.

Por Decreto Supremo No 018-2006-SA de 19 de agosto del 2006, se amplía las prestaciones del Seguro Integral de Salud – SIS dentro del componente de aseguramiento semi contributivo (SISALUD), Plan de Beneficio Tipo Individual GI –1, para la población de moto taxistas, a nivel nacional.

3. Análisis de los proyectos de Ley

A continuación, pasaremos a analizar cada una de los fundamentos de estas propuestas legislativas.

Como se aprecia en ambos proyectos de Ley, se plantea la inclusión en el Seguro Integral de Salud a los siguientes grupos poblacionales:

- a) Licenciados de las Fuerzas Armadas que han cumplido el Servicio Militar.
- b) Delegados vecinales comunales.

Las opiniones vertidas por el Seguro Integral de Salud en ambos proyectos señalan que se requiere previamente contar con la siguiente información y pasos previos:

- a) La modalidad de afiliación al Seguro Integral de Salud (subsidiado o semi subsidiado).
- b) Empadronamiento a nivel nacional y registro de los beneficiarios en la base de datos del Seguro Integral de Salud, a fin de determinar de manera fehaciente el número real de beneficiarios.

Asimismo, con relación a los delegados vecinales comunales, en el Proyecto de Ley N° 2481/2007-CR se señala que la fundamentación de la inclusión se basa en el hecho que muchas veces estos delegados han sido objeto de agresiones de terceros; sin embargo, es de mencionar que de acuerdo al Seguro Integral de Salud, este tipo de situaciones están fuera de su cobertura.

Por otro lado, conforme a los fines otorgados al Seguro Integral de Salud, mediante Decreto Supremo N° 06-2006-SA se incluyó en el Plan D a los adultos en estado de pobreza y sin seguro de salud en situación de emergencia, entendida ésta como los daños que ponen en riesgo la vida y/o que puedan producir lesiones permanentes; por lo que si las personas que conforman estos grupos poblacionales se encuentran dentro de estas hipótesis, pueden ser incluidas en el Seguro Integral de Salud.

En cambio, si se pretende incluir a todos los miembros de estos grupos poblacionales y en razón que estas propuestas legislativas generan un evidente costo al fisco, deben ser





Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2051 y 2481-2007/CR, que propone incorporar a diversos grupos poblacionales al Seguro Integral de Salud (SIS).

acompañadas con propuestas que sustenten el presupuesto que se requerirá para tal efecto; de lo contrario, tratándose de proyectos de ley presentados por congresistas de la República, se infringe el artículo 79° de la Constitución Política que establece:

“Artículo 79.- Restricciones en el Gasto Público

Los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto.

El Congreso no puede aprobar tributos con fines predeterminados, salvo por solicitud del Poder Ejecutivo.

En cualquier otro caso, las leyes de índole tributaria referidas a beneficios o exoneraciones requieren previo informe del Ministerio de Economía y Finanzas.

Sólo por ley expresa, aprobada por dos tercios de los congresistas, puede establecerse selectiva y temporalmente un tratamiento tributario especial para una determinada zona del país”.

Por lo que existe una limitación constitucional para la presentación de este tipo de propuestas.

4. El proceso de Aseguramiento Universal

Finalmente, es de mencionar que a través de la reciente Ley N° 29344 se ha aprobado la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, en la cual se consideran tres regímenes de aseguramiento en salud, de acuerdo a su financiamiento:

1. El régimen contributivo: Comprende a las personas que se vinculan a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento Universal en Salud a través de un pago o cotización, sea por cuenta propia o de su empleador.
2. El régimen subsidiado: Comprende a las personas que están afiliadas a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento Universal en Salud, por medio de un financiamiento público total. Dicho régimen está orientado principalmente a las poblaciones más vulnerables y de menores recursos económicos y se otorga a través del Seguro Integral de Salud.
3. El régimen semi contributivo: Comprende a las personas que están afiliadas a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento Universal en Salud, por medio del financiamiento público parcial y aportes de los asegurados y empleadores según corresponda.

El Poder Ejecutivo establecerá los mecanismos de regulación que estime necesarios para evitar que los afiliados obligatorios al régimen contributivo y las personas de altos ingresos se beneficien de los subsidios previstos en la presente ley.

Asimismo, la séptima disposición transitoria de la Ley N° 29344 se establece un plazo para que el Ministerio de Salud reglamente esta ley, entre otros aspectos sobre el régimen subsidiado y semi contributivo, dentro de los alcances del Seguro Integral de Salud.





Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N°
2051 y 2481-2007/CR, que propone incorporar
a diversos grupos poblacionales al Seguro
Integral de Salud (SIS).

Por lo que es prudente esperar esta reglamentación, que establecerá normas que permitirán establecer el mecanismo a través del cual más peruanos en pobreza y extrema pobreza en el proceso de aseguramiento universal serán provistos de servicios de salud.

VI. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas la **COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD**, de conformidad con lo establecido en el artículo 70, literal c) del Reglamento del Congreso de la República, se permite recomendar la **NO APROBACIÓN** de los **Proyectos de Leyes N° 2051/2007-CR y 2481/2007-CR**.

Salvo distinto parecer
Dése cuenta
Sala de Comisión

Lima, setiembre de 2009.

HILDA GUEVARA GÓMEZ
Presidenta
Comisión de Salud, Población, Familia y
Personas con Discapacidad

MARIA CLEOFÉ SUMIRE DE CONDE
Vicepresidente

FRANCISCO ESCUDERO CASQUINO
Secretario

DANIEL ROBLES LÓPEZ
Titular

LUIS DANIEL WILSON UGARTE
Titular

JOSÉ MACEDO SÁNCHEZ
Titular

EDUARDO PELÁEZ BARDALES
Titular





*Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad*

Dictamen recaído en el Proyecto de Ley N° 2051 y 2481-2007/CR, que propone incorporar a diversos grupos poblacionales al Seguro Integral de Salud (SIS).

ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO
Titular

WALTER RICARDO MENCHOLA VASQUEZ
Titular

ROLANDO REATEGUI FLORES
Titular

MARGARITA SUCARI CARI
Titular

WILSON MICHAEL URTECHO MEDINA
Titular

ROSA MARÍA VENEGAS MELLO
Titular

MARIA HELVEZIA BALTA SALAZAR
Accesitaria

OLGA CRIBILLEROS SHIGIHARA
Accesitaria

SUSANA VILCA ACHATA
Accesitario

RAFAEL GUSTAVO YAMASHIRO ORE
Accesitario

RICARDO PANDO CORDOVA
Accesitario

GLORIA RAMOS PRUDENCIO
Accesitario





CONGRESO DE LA REPUBLICA

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Día : Miércoles 02 de Setiembre de 2009

Lugar : Sala Bolognesi
Primer Piso Palacio Legislativo

Hora : 11:00 AM



SEGUNDA SESION ORDINARIA

"Período Anual de Sesiones 2009-2010
Primera Legislatura 2009

ASISTENCIA

1. HILDA GUEVARA GOMEZ
(Presidente)

2. MARIA SUMIRE DE CONDE
(Vicepresidente)

licencia of. N° 019-08-09 MCSC/CP

3. FRANCISCO ESCUDERO CASQUINO
(Secretario)

4. ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO

Dispensa Carta 073-2009 AAR-CR

5. EDUARDO PELAEZ BARDALES

licencia of. N° 0549-2009-EPB/CI



CONGRESO DE LA REPUBLICA



COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

6. LUIS WILSON UGARTE

7. DANIEL ROBLES LOPEZ

8. ROLANDO REATEGUI FLORES

9. JOSE MACEDO SANCHEZ

10. WILSON URTECHO MEDINA

Dispensa Gorta 170-2009 - 2010 - SUP/LC

11. WALTER RICARDO MENCHOLA VÁSQUEZ

12. MARGARITA SUCARI CARI

13. ROSA VENEGAS MELO

MIEMBROS ACCESITARIOS

1. MARIA HELVEZIA BALTA SALAZAR,



CONGRESO DE LA REPUBLICA

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2. OLGA CRIBILLEROS SHIGIHARA

3. SUSANA VILCA ACHATA

4. RAFAEL YAMASHIRO ORE

5. RICARDO PANDO CORDOVA

6. GLORIA RAMOS PRUDENCIO

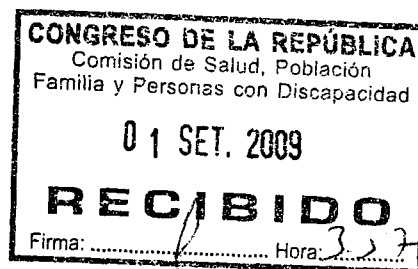


Ref. 096/C50FED/09-10-CR.

Sillos



CONGRESO DE LA REPÚBLICA



"Año de la Unión Nacional Frente a la Crisis Externa"

Lima, 01 de setiembre de 2009

CARTA Nº 665 -2009/JMS-CR

Señora Congresista

HILDA GUEVARA GOMEZ

Presidenta de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad
Presente.-

ASUNTO: *Solicito tenga por justificada su inasistencia a la segunda sesión ordinaria de la Comisión de Salud.*

De mi consideración:

Por encargo especial del señor Congresista Dr. José Macedo Sánchez, tengo el agrado de saludarlo cordialmente y asimismo, solicitarle licencia para la segunda sesión ordinaria de la Comisión de Salud, convocada para el miércoles 01 de setiembre a las 11.00 am.

Al respecto, debo manifestarle que el Congresista debido a tener que atender asuntos propios a su función de representación estará en el Departamento de Ucayali, por lo que no podrá asistir a dicha citación; en tal sentido agradeceré se sirva considerar la más amplia disculpa y licencia respectiva.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovarle las muestras de mi mayor consideración.

Atentamente,

.....
DR. FELIX COZ CHUQUIYURI
ASESOR DEL DESPACHO CONGRESAL

Av. Abancay 251 2do piso - Oficina 206 / Teléfono 311-7556 Fax: 311-7557

Email: jmacedo@congreso.gob.pe

Web: <http://www.congreso.gob.pe/congresista/2006/jmacedo.htm>

Blog: <http://www.josemacedo.wordpress.com>



Congreso de la República

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Unión Nacional Frente a la Crisis Externa"

Lima, 02 de setiembre del 2009.

Carta N° 073-2009-AAR-CR

Señora

HILDA GUEVARA GOMEZ

Presidenta de la Comisión de Salud,
Población, Familia y Personas con Discapacidad
Presente.-

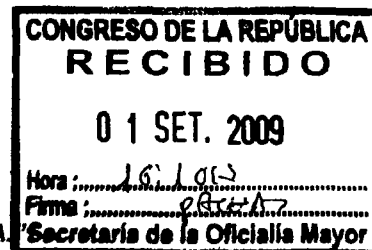
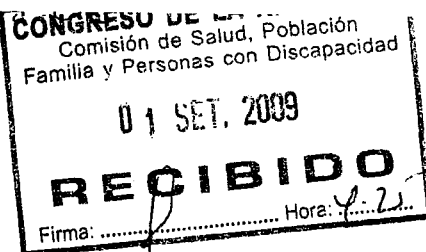


Tengo a bien dirigirme a usted, con la finalidad de hacer de su conocimiento que me será imposible asistir a la sesión de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad el día Miércoles 02 de setiembre, por lo que solicito se me otorgue licencia, dispensándoseme la asistencia a la mencionada sesión.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO
Congresista de la República



"AÑO DE LA UNION NACIONAL FRENTE A LA CRISIS EXTERNA"

Lima, 01 de setiembre de 2009

Oficio N° 0549-2009-EPB/CR

Doctor
José Abanto Valdivieso
Oficial Mayor (e) Del Congreso de la República.
Presente.-

De mi consideración:

Por medio del presente me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente y por especial encargo del Congresista Dr. **EDUARDO PELÁEZ BARDALES**, hacer de su conocimiento:

Que por motivo de viaje y de representación con las autoridades de la Región de Amazonas, solicita **licencia** para el día miércoles 02 de setiembre del año en curso, a horas 11:00 AM. Fecha y hora prevista para la Sesión de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad del Congreso de la República.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

JAIME DELGADO ARANA
Asesor

Hgg.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Ref. 83/CSPPD/09-10-CR

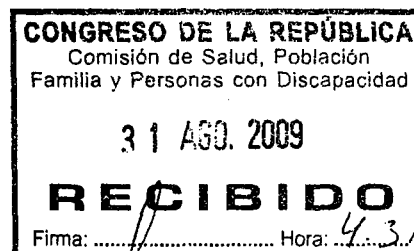
"Año de la Unión Nacional frente a las Crisis Externa"
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"

Lima, 1ro de setiembre del 2009

OFICIO N° 019 -08-09 MCSC/CR

Congresista
HILDA GUEVARA GOMEZ
Presidenta de la Comisión de Salud, Población,
Familia y Personas con Discapacidad
Presente.-

De mi mayor consideración:



"Kay llaqtayuq runakunaqa qhepanchasqapas, kausashaykuraqmi"

"Los pueblos originarios todavía estamos vivos a pesar de la exclusión"

Es grato dirigirme a usted para hacer de su conocimiento que no asistiré a la sesión de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad programada para el 2 de setiembre del presente año debido a que estaré de viaje.

En tal sentido, en aplicación de lo dispuesto en el literal i) del artículo 22) del Reglamento del Congreso, solicito a usted, se sirva tener por dispensada dicha inasistencia, por tratarse de una licencia por viaje.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración.

Atentamente,
Uspalay!

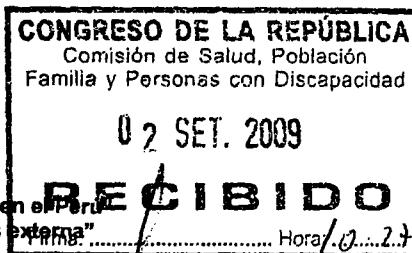


[Signature]
MARIA CLEOFÉ SUMIRE DE CONDE
Congresista de la República

MCSC/etc



CONGRESO DE LA REPÚBLICA



"Decenio de las personas con discapacidad en el Perú"
"Año de la Unión Nacional frente a la crisis externa"

Lima, 02 de Setiembre del 2009

CARTA Nº 170-2009-2010-SVP/CR

Señora:

HILDA GUEVARA GOMEZ

Presidenta de la Comisión de Salud del Congreso de la República

Presente.-

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de saludarla muy cordialmente en mi calidad de Segundo Vicepresidente del Congreso de la República, al mismo tiempo presento mi dispensa, porque no podré asistir a la Segunda Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, ya que a esa misma hora está programada la Presentación del II Libro en Braille, llamado "La Cultura en el Virreinato del Perú", organizado por la Segunda Vicepresidencia.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

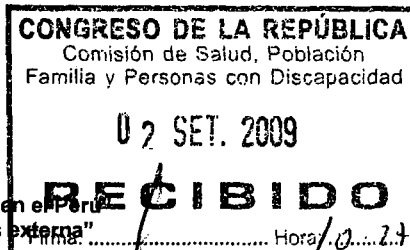


Msc. MICHAEL URTECHO MEDINA
Segunda Vicepresidencia
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

MUM/ael.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA



"Decenio de las personas con discapacidad en el Perú"
"Año de la Unión Nacional frente a la crisis externa"

Lima, 02 de Setiembre del 2009

CARTA N° 170-2009-2010-SVP/CR

Señora:

HILDA GUEVARA GOMEZ

Presidenta de la Comisión de Salud del Congreso de la República

Presente.-

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de saludarla muy cordialmente en mi calidad de Segundo Vicepresidente del Congreso de la República, al mismo tiempo presento mi dispensa, porque no podré asistir a la Segunda Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, ya que a esa misma hora está programada la Presentación del II Libro en Braille, llamado "La Cultura en el Virreinato del Perú", organizado por la Segunda Vicepresidencia.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



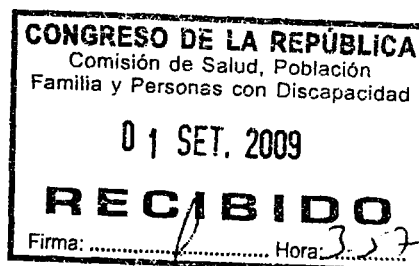
Msc. MICHAEL URTECHO MEDINA
Segunda Vicepresidencia
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

MUM/ael.

Ref. 036/C50FCD/09-10-CR



CONGRESO DE LA REPÚBLICA



"Año de la Unión Nacional Frente a la Crisis Externa"

Lima, 01 de setiembre de 2009

CARTA Nº 665 -2009/JMS-CR

Señora Congresista

HILDA GUEVARA GOMEZ

Presidenta de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad
Presente.-

ASUNTO: Solicito tenga por justificada su inasistencia a la segunda sesión ordinaria de la Comisión de Salud.

De mi consideración:

Por encargo especial del señor Congresista Dr. José Macedo Sánchez, tengo el agrado de saludarlo cordialmente y asimismo, solicitarle licencia para la segunda sesión ordinaria de la Comisión de Salud, convocada para el miércoles 01 de setiembre a las 11.00 am.

Al respecto, debo manifestarle que el Congresista debido a tener que atender asuntos propios a su función de representación estará en el Departamento de Ucayali, por lo que no podrá asistir a dicha citación; en tal sentido agradeceré se sirva considerar la más amplia disculpa y licencia respectiva.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovarle las muestras de mi mayor consideración.

Atentamente,

.....
DR. FELIX COZ CHUQUIYURI
ASESOR DEL DESPACHO CONGRESAL

Av. Abancay 251 2do piso - Oficina 206 / Teléfono 311-7556 Fax: 311-7557

Email: jmacedo@congreso.gob.pe

Web: <http://www.congreso.gob.pe/congresista/2006/jmacedo.htm>

Blog: <http://www.josemacedo.wordpress.com>