



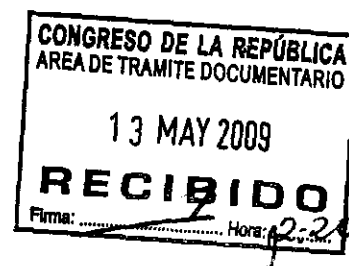
*Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad*

Dictamen recaído en la autógrafa observada del Proyecto de Ley No 205/2006-CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

PERIODO ANUAL DE SESIONES 2008-2009

DICTAMEN N° 15- 2008-2009-CSPFPD-CR



SEÑOR PRESIDENTE:

La Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad recibió para su estudio la autógrafa observada por el Poder Ejecutivo del Proyecto de Ley N° 205/2006-CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

I. ANTECEDENTES

El Proyecto de Ley N° 205/2006-CR se basa en diversas iniciativas legislativas que fueron debatidas en el periodo parlamentario 2001-2006. Para tal efecto, la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad elaboró dictamen de los Proyectos de Ley Nos 472, 7113, 7991, 8167, 9991, 11380, 11694, 11885, 12669, 12745, 12912, 13108 y 13310.

El proyecto fue actualizado y presentado por el Grupo Parlamentario Nacionalista Unión por el Perú, a iniciativa del señor congresista Francisco Alberto Escudero Casquino y otros señores congresistas y pasó para estudio de la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, mediante Decreto de 11 de septiembre de 2006, como Comisión Única.

En la legislatura 2006-2007, el proyecto en mención conjuntamente con el Proyecto de Ley N° 77/2005-CR fue dictaminado favorablemente.

En la legislatura 2007-2008, se acordó en sesión del 19 de setiembre del 2007 que dichos proyectos de Ley sean devueltos a Comisión para que se realicen ajustes a la redacción del dictamen.

El 02 de abril del 2008, se dictaminó el Proyecto de Ley N° 205/2006-CR, a través del Dictamen N° 07-2007-2008-CSPFPD-CR.

El 04 de diciembre del 2008, el Pleno aprobó el dictamen con un texto sustitutorio.

II. SITUACIÓN PROCESAL

El 31 de diciembre del 2008, el Poder Ejecutivo remitió sus observaciones a la autógrafa enviada por el Congreso de la República.



III. CONTENIDO DE LA AUTÓGRAFA

1. Objeto y finalidad del proyecto de Ley

La iniciativa materia de dictamen propone modificaciones de diversos artículos de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud que contiene varias coincidencias con el Texto Sustitutorio del Dictamen de 4 de julio de 2006, aprobado por la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad del Período Parlamentario 2001 -2006, en el cual se acumularon diversos proyectos de ley y se enfatizó en la protección de los derechos y obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

Esta propuesta presenta varias ventajas a favor de los usuarios de los servicios de salud:

- Sistematiza los derechos de estos usuarios.
- Permite el conocimiento de estos derechos y su difusión.
- Viabiliza el ejercicio y defensa de estos derechos.
- Focaliza el esfuerzo de los establecimientos de salud en el logro y satisfacción del usuario.

La Constitución Política del Perú, en su artículo 7° señala que 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 protección y defensa, en concordancia con la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

2. Esquema actual de la Ley N° 26842 respecto de los derechos de los usuarios de salud.

Sin perjuicio de considerarse la validez e importancia de la propuesta, a efecto de sistematizar los derechos de las personas usuarios de los servicios de salud, es necesario verificar los efectos que esta norma producirá en la legislación nacional, en especial sobre la Ley General de Salud (Ley N° 26842), en adelante LGS.

La LGS contiene un Título I referido a los derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual, dentro del cual se encuentra el Artículo 15° que contiene una lista de los derechos de los usuarios de salud, pero además se encuentran otros derechos dentro de este título de manera dispersa; verbigracia, los Artículos 3° y 4° de la LGS señalan derechos de los usuarios en dos situaciones: en la atención médica de emergencia y las condiciones del consentimiento previo.

En adición a ello, es de advertir que la referida Ley, de manera asistemática, contiene varias normas separadas del Título I que incluyen deberes de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, que bien leídos constituyen derechos de los usuarios del sector salud. Esto en razón que desde la Lógica Jurídica estas normas regulan una relación jurídica entre dos sujetos: establecimiento de salud o servicio médico de apoyo y usuarios. Estos dos polos de la relación generan deberes de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo y derechos de los usuarios. De tal manera que los deberes de los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo considerados en dichas normas son derechos de los usuarios.



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

Dictamen recaído en la autógrafa observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

A manera de ejemplo, el Artículo 44° de la LGS obliga al responsable del sector salud a entregar al paciente o a su representante el informe de alta que contiene el diagnóstico de ingreso, los procedimientos efectuados, el diagnóstico de alta, pronóstico y recomendaciones del padecimiento que ameritó el internamiento. Esta norma, desde el punto de vista de Lógica Jurídica, establece un derecho a favor del usuario o su representante para solicitar el informe de alta.

Otro ejemplo, el Artículo 40° de la LGS establece el deber de los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo de informar al paciente y sus familiares sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio. Esta norma también genera, por consecuencia lógica, un derecho del usuario o sus familiares para solicitar información sobre dichas características, condiciones y términos.

En consecuencia, frente a estos problemas de sistematización de la LGS, se puede acudir a dos fórmulas:

- a) Una reforma íntegra de la norma.
- b) Una reforma parcial, incluyendo o precisando derechos que no se encuentran claramente contenidos en la norma, pero dejando a salvo aquellos derechos que sí están contenidos en el mismo.

La presente propuesta se encuentra dentro de esta segunda opción, sin embargo, ello requiere hacer algunas precisiones respecto del texto propuesto en el proyecto de Ley, a fin de evitar generar mayor confusión por parte de los operadores que tienen a cargo la aplicación de la norma o aquellos usuarios llamados a ejercerlos.

3. Aspectos que deben ser contenidos en el listado de derechos del proyecto.

Dentro del esquema propuesto, se observa que hay derechos contenidos en el proyecto de Ley que están considerados en diversos artículos de la LGS y que son conservados en el texto sustitutorio con el propósito de otorgar coherencia a la lista de derechos propuestos en el proyecto.

Las normas del Proyecto serán consideradas dentro del listado de derechos de los usuarios de los servicios de salud, distribuidos de acuerdo a los siguientes temas:

Este listado de normas es enunciativo y no limitativo; entendiéndose que las normas contenidas en otros artículos de la LGS se encuentran también consideradas en el número total de derechos de los usuarios y para tal efecto, se incluirá la norma que así lo señale. Asimismo, corresponderá al Reglamento de la presente norma hacer un listado de todos los derechos de los usuarios contenidos en la LGS y la forma como se realizará su divulgación.

En ese sentido, la propuesta legislativa se propone la modificación de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, a efectos de ampliar la lista de derechos de los usuarios que actualmente se encuentra legislado en dicha Ley.

Estos derechos se encuentran divididos en los siguientes temas:



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

Dictamen recaído en la autógrafo observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

- Acceso a los servicios de salud.
- Acceso a la información.
- Atención y recuperación de la salud.
- Otorgamiento o negativa de consentimiento informado, libre y voluntario.

4. Otras modificaciones propuestas a la LGS

La propuesta legislativa también propone la modificación del Artículo 23°, 29° y 37° de la LGS, que a continuación se analizan:

a) Artículo 23°

La actual norma señala que las incompatibilidades, limitaciones y prohibiciones así como el régimen de las sanciones aplicables a los profesionales se rigen por los Códigos de Ética y normas estatutarias de los Colegios Profesionales. En la redacción no se incluyen las normas laborales, administrativas, civiles y penales, que también son aplicables en estos supuestos.

Este es el objetivo de la norma y por tal razón resulta procedente la modificación.

b) Artículos 29° y 37°

Las propuestas de modificación se encuentran reguladas en el Decreto Supremo N° 013-2006-SA (Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo) y por otras normas reglamentarias establecidas por el Ministerio de Salud, pero pueden ser elevadas a rango de ley.

5. Sistema de protección de derechos de usuarios.

La propuesta legislativa planteó inicialmente la creación del Sistema Nacional de Protección de los derechos de los usuarios en los servicios de salud y para tal efecto, se propone que este Sistema deberá componerse por representantes de las entidades prestadoras de los servicios de salud.

Sin embargo, a la par existe conformado el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, que de acuerdo a la Ley N° 27813, tiene la finalidad de coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud, promoviendo su implementación concertada, descentralizada y coordinando los planes y programas de todas las instituciones del sector a efecto de lograr el cuidado integral de la salud de todos los peruanos, y avanzar hacia el aseguramiento universal de salud.

Por lo que se considera que no resulta pertinente crear un nuevo Sistema a efecto de la protección de los derechos de los usuarios y más bien, estos deben ser asumidos por el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.



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

Dictamen recaído en la autógrafa observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

6. Mecanismos de difusión y reglamentación.

Se plantea en el Artículo 8° que la difusión de los derechos de los usuarios de los servicios de salud deberá ser consignada en lugar visible y con caracteres legibles en un cartel conteniendo el texto íntegro del Artículo 15° de la Ley N° 26842.

Si bien se considera importante la difusión y divulgación de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, consideramos que el número bastante amplio de derechos consignados en la propuesta no viabiliza su inclusión íntegra en un cartel, ni su mejor divulgación al público usuario. Por lo que la modificación se orienta a que esta divulgación se realice por varios medios que serán especificados por vía reglamentaria y no se limite únicamente a la publicación vía cartel.

IV. ANÁLISIS A LAS OBSERVACIONES A LA AUTÓGRAFA

El Oficio N° 290-2008-PR remitida por el Presidente Constitucional de la República del 31 de diciembre del 2008 sustenta sus observaciones en los siguientes aspectos que a continuación son analizados:

Primera observación:

El inciso c) del numeral 15.1. del artículo 15 de la autógrafa es confuso e impracticable, siendo necesario –señala el Oficio en mención- “reformular la redacción propuesta, toda vez que en las normas que establecen derechos no solo deben definirlos con nitidez sino también permitir que su ejercicio sea racionalmente viable”.

Allanamiento a esta observación:

La autógrafa sobre el particular señala:

“Artículo 15.- Toda persona tiene derecho:

15.1. Acceso a los servicios de salud
(...)

- c) A recibir atención de los médicos que tengan libertad para realizar juicios clínicos y éticos, sin tener interferencia administrativa que pueda ser adversa a sus intereses.

(...)”.

El propósito de la norma propuesta es establecer entre los derechos de los usuarios de los servicios de salud la garantía que los médicos que tienen a cargo la atención de los pacientes ejerzan sus funciones con libertad, tanto desde el aspecto clínico como ético y sin interferencia administrativa que pueda convertirse en adversa a los intereses de los pacientes.

A fin de lograr una mejor redacción, de acuerdo a lo solicitado por el Poder Ejecutivo en su observación el siguiente texto para este inciso:

“c) A recibir atención por médicos con libertad para realizar juicios clínicos, en concordancia con el Artículo 5° de la Ley del Trabajo Médico”.



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

Dictamen recaído en la autógrafa observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

De esta manera queda claro que el derecho del paciente es contar con médicos con libertad para realizar juicios clínicos en su labor diaria, y que esta garantía alcanza a factores éticos y a posibles interferencias administrativas.

El Artículo 5° de la Ley del Trabajo Médico señala que: "el acto médico se rige estrictamente por el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú y los dispositivos internacionales ratificados por el Gobierno Peruano".

En consecuencia, la referencia al artículo 5° de la Ley del Trabajo Médico tiene la finalidad de otorgar concreción a esta norma, cuya falencia evidenció el Poder Ejecutivo en su observación, de tal manera que el acto médico únicamente se sujeta a los Códigos de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú y los dispositivos internacionales ratificados por el Gobierno peruano.

Segunda observación:

El inciso e) del numeral 15.3 del artículo 15 de la autógrafa merece una precisión adicional, "a efectos de que quede claramente establecido cómo se ejerce el derecho a toda persona a 'que se respete el proceso natural de su muerte como consecuencia del estado terminal de la enfermedad' y así evitar interpretaciones que inclusive podrían derivar en el 'derecho a la eutanasia'".

Allanamiento a esta observación:

La eutanasia es definida como la acción u omisión que, para evitar sufrimiento a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él ¹.

El propósito de la propuesta contenida en la autógrafa no era el de habilitar la eutanasia, sea esta de manera activa o pasiva.

Para tal efecto, la Comisión tiene presente que el Código Penal sanciona la figura del homicidio piadoso en los siguientes términos:

"Artículo 112.- Homicidio piadoso

El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años".

Esta figura es aplicable cuando el homicidio se realiza con consentimiento de la víctima, que debe ser de manera expresa y consciente. El propósito del actor debe ser poner fin a los intolerables dolores de un enfermo incurable.

En los demás casos, cuando no exista tal consentimiento de la víctima, el supuesto se encuadra dentro de un homicidio simple sancionado con una pena mayor:

"Artículo 106.- Homicidio Simple

El que mata a otro será reprimido con pena privativa de libertad no menor de seis ni mayor de veinte años".

¹ Real Academia Española: **Diccionario de la Lengua Española**, en www.rae.es



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

Dictamen recaído en la autógrafo observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

Lo que se plantea en el inciso e) del numeral 15.3 del artículo 15° por lo tanto se orienta justamente a lo contrario a lograr que se respete el proceso natural de la muerte del paciente como consecuencia del estado terminal de su enfermedad.

A fin de lograr el levantamiento de la observación propuesta y evitar cualquier otra interpretación en contrario, se está haciendo referencia al Código Penal, dispositivo legal que señala las acciones punibles por la Ley.

Tercera observación:

Se requiere incluir en el inciso h) del numeral 15.3 del artículo 15 de la autógrafo "el derecho a toda persona a ser atendida por profesionales de la salud que cuenten con antecedentes satisfactorios en su ejercicio profesional y que no hayan sido sancionados por la comisión de faltas graves ni hayan incurrido en actos graves de negligencia profesional, todo lo cual debe constar en un Registro especialmente creado para tal fin".

Allanamiento a esta observación:

La autógrafo señaló sobre el particular el derecho de todo usuario de los servicios de la salud a "ser atendida por profesionales de la salud que estén debidamente capacitados, certificados y recertificados de acuerdo con las necesidades de salud, el avance científico y las características de la atención".

En la medida que el propósito del Poder Ejecutivo es el mismo que motivó a la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad y que está dirigido a lograr profesionales de la salud probos y debidamente acreditados para el ejercicio de sus funciones, se acepta la redacción propuesta del Poder Ejecutivo, en un inciso adicional.

Sobre el particular, es de mencionar que el Artículo 242° de la Ley General de Procedimiento Administrativo General establece la obligación de un registro de sanciones de destitución y de despido a cargo de la Presidencia del Consejo de Ministros.

Artículo 242°.- Registro de sanciones

La Presidencia del Consejo de Ministros o quien ésta designe organiza y conduce en forma permanente un Registro Nacional de Sanciones de destitución y despido que se hayan aplicado a cualquier autoridad o personal al servicio de la entidad, independientemente de su régimen laboral o contractual, con el objeto de impedir su reingreso a cualquiera de las entidades por un plazo de cinco años.

La Ley del Código de Ética de la Función Pública, Ley N° 27815, establece en su Artículo 13° la ampliación del contenido del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido, establecido en el artículo 242° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444, y ordena la anotación en él de las sanciones producidas por la transgresión de este Código.

El Registro deberá contener los datos personales del servidor, la sanción impuesta, el tiempo de duración y la causa de la misma.

La inscripción en el Registro tiene una duración de un año contado desde la culminación de la sanción.



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

Dictamen recaído en la autógrafa observada del Proyecto de Ley No 205/2006-CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

Estas normas han sido reglamentadas por el Decreto Supremo N° 089-2006-PCM, que aprobó el Reglamento para el funcionamiento, actualización y consulta de la información en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD.

Este Registro tiene las siguientes características:

- Se implementa a través de un Sistema Electrónico de acceso al RNSDD, administrado por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, el cual operará a través del Portal del Estado Peruano como un campo en el que las entidades registren las sanciones de destitución, despido u otras establecidas por Ley que causen la inhabilitación del personal del empleo público o locador de servicios del Estado.
- El encargado o autoridad competente de inscribir la sanción en dicho Sistema Electrónico es el Jefe de la Oficina de Administración de cada Entidad, o quien haga sus veces.
- Las sanciones que deben inscribirse en el Registro son: (i) las sanciones de destitución y despido; (ii) las sanciones por infracción al Código de Ética; (iii) las sanciones de inhabilitación que ordene el Poder Judicial; (iv) otras que determine la Ley.
- La sanción de destitución o despido acarrea la inhabilitación para ejercer función pública por un periodo de cinco años, la misma que surte efectos a partir del día siguiente de notificada la sanción de destitución y despido al sancionado. En cambio, las inhabilitaciones impuestas por la autoridad judicial se sujetarán al plazo que cada resolución indique, el mismo que tendrá vigencia a partir del día siguiente de notificada la resolución al sentenciado. La rehabilitación se produce automáticamente al día siguiente de culminado el periodo de inhabilitación.

Estas normas servirán de complemento a la regulación propuesta, referida a todos los profesionales de salud, ya sea que su ámbito sea el sector público o privado.

V. CONCLUSIONES

Por todas estas consideraciones la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, en aplicación del artículo 108° de la Constitución de la República y el Acuerdo N° 080-2003-2004/CONSEJO-CR, recomienda al Pleno del Congreso de la República el **ALLANAMIENTO** a las observaciones de la autógrafa del Proyecto de Ley No. 205/2006-CR, que queda redactado de la siguiente manera:

El Congreso de la República,

Ha dado la Ley siguiente:



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

Dictamen recaído en la autógrafo observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

“LEY QUE ESTABLECE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD”

Artículo 1°.- Modificaciones a la Ley General de Salud

Modifícase los Artículos 15°, 23°, 29° y 37° de la Ley General de Salud, Ley N° 26842:

“Artículo 15°.- Toda persona tiene derecho:

15.1.- Acceso a los servicios de salud

- a) A recibir atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica en cualquier establecimiento de salud público o privado, conforme con los Artículos 3° y 39° de la presente Ley, modificados por la Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley General de Salud, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos, y su Reglamento.
- b) A elegir libremente al médico o el establecimiento de salud, según disponibilidad y estructura de este, con excepción de los servicios de emergencia.
- c) **A recibir atención de los médicos con libertad para realizar juicios clínicos, de acuerdo con lo establecido por el Artículo 5° de la Ley de Trabajo Médico.**
- d) A solicitar la opinión de otro médico, distinto a los que la institución ofrece en cualquier momento o etapa de su atención o tratamiento, sin que afecte el presupuesto de la institución, bajo responsabilidad del usuario y con conocimiento de su médico tratante.
- e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna, y equitativa.

15.2.- Acceso a la información

- a) A ser informada adecuada y oportunamente de los derechos que tiene en su calidad de paciente y de cómo ejercerlos, tomando en consideración su idioma, cultura y circunstancias particulares.
- b) A conocer el nombre del médico responsable de su tratamiento, así como el de las personas a cargo de la realización de los procedimientos clínicos. En caso de que se encuentre disconforme con la atención, el usuario debe informar del hecho al superior jerárquico.
- c) A recibir información necesaria de los servicios de salud a los que puede acceder y los requisitos necesarios para su uso, previo al sometimiento a procedimientos diagnósticos o terapéuticos, con excepción de las situaciones de emergencia en que se requiera aplicar dichos procedimientos.



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

Dictamen recaído en la autógrafa observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

- d) A recibir información completa de las razones que justifican su traslado dentro o fuera del establecimiento de salud, otorgándole las facilidades para tal fin, minimizando los riesgos. El paciente tiene derecho a no ser trasladado sin su consentimiento, salvo razón justificada del responsable del establecimiento. Si no está en condiciones de expresarlo, lo asume el llamado por ley o su representante legal.
- e) A tener acceso al conocimiento preciso y oportuno de las normas, reglamentos y condiciones administrativas del establecimiento de salud.
- f) A recibir en términos comprensibles información completa, oportuna y continuada sobre su enfermedad, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento; así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de las intervenciones, tratamientos y medicamentos que se prescriban y administren. Tiene derecho a recibir información de sus necesidades de atención y tratamiento al ser dado de alta.
- g) A ser informada sobre su derecho a negarse a recibir o continuar el tratamiento y a que se le explique las consecuencias de esa negativa. La negativa a recibir el tratamiento puede expresarse anticipadamente, una vez conocido el plan terapéutico contra la enfermedad.
- h) A ser informada sobre la condición experimental de la aplicación de medicamentos o tratamientos, así como de los riesgos y efectos secundarios de estos.
- i) A conocer en forma veraz, completa y oportuna las características del servicio, los costos resultantes del cuidado médico, los horarios de consulta, los profesionales de la medicina y demás términos y condiciones del servicio.

15.3. Atención y recuperación de la salud

- a) A ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo.
- b) A recibir tratamientos cuya eficacia o mecanismos de acción hayan sido científicamente comprobados o cuyas reacciones adversas y efectos colaterales le hayan sido advertidos.
- c) A su seguridad personal y a no ser perturbada o puesta en peligro por personas ajenas al establecimiento y a ella.
- d) A autorizar la presencia, en el momento del examen médico o intervención quirúrgica, de quienes no están directamente implicados en la atención médica, previa indicación del médico tratante.
- e) A que se respete el proceso natural de su muerte como consecuencia del estado terminal de la enfermedad. El Código Penal señala las acciones punibles que vulneren este derecho.



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

Dictamen recaído en la autógrafo observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

- f) A ser escuchada y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se encuentre disconforme con la atención recibida, para estos efectos la Ley proveerá de mecanismos alternativos y previos al proceso judicial para la solución de conflictos en los servicios de salud.
- g) A recibir tratamiento inmediato y reparación por los daños causados en el establecimiento de salud o servicios médicos de apoyo, de acuerdo con la normativa vigente.
- h) A ser atendida por profesionales de la salud que estén debidamente capacitados, certificados y recertificados, de acuerdo con las necesidades de salud, al avance científico y las características de la atención, y que cuenten con antecedentes satisfactorios en su ejercicio profesional y no hayan sido sancionados o inhabilitados para dicho ejercicio, de acuerdo a la normativa vigente. Para tal efecto, se creará el registro correspondiente.**

15.4. Consentimiento informado

- a) A otorgar su consentimiento informado, libre y voluntario, sin que medie ningún mecanismo que vicie su voluntad, para el procedimiento o tratamiento de salud, en especial en las siguientes situaciones:
 - a.1). En la oportunidad previa a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento así como su interrupción. Quedan exceptuados del consentimiento informado, las situaciones de emergencia, de riesgo debidamente comprobado para la salud de terceros o de grave riesgo para la salud pública.
 - a.2). Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar la integridad de la persona, supuesto en el cual el consentimiento informado debe constar por escrito en un documento oficial que visibilice el proceso de información y decisión. Si la persona no supiere firmar, imprimirá su huella digital.
 - a.3). Cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes, el consentimiento informado debe constar por escrito en un documento oficial que visibilice el proceso de información y decisión. Si la persona no supiere firmar, imprimirá su huella digital.
- b) A que su consentimiento conste por escrito cuando sea objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos, el consentimiento informado debe constar por escrito en un documento oficial que visibilice el proceso de información y decisión. Si la persona no supiere firmar, imprimirá su huella digital”.

“Artículo 23°.- Las incompatibilidades, limitaciones, prohibiciones y vulneración de derechos en los servicios de salud, así como el régimen de sanciones aplicables a los profesionales a los que se refiere el presente capítulo, se rige por las normas laborales, administrativas, civiles y penales, los Códigos de Ética y Deontología y las normas estatutarias de los colegios profesionales correspondientes”.



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

Dictamen recaído en la autógrafo observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

“Artículo 29.- El acto médico debe estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado.

La información mínima que debe contener la historia clínica se rige por el reglamento de la presente ley.

El establecimiento de salud queda obligado a proporcionar copia de la historia clínica al paciente en caso de que este o su representante lo solicite. El interesado asume el costo que supone el pedido”.

“Artículo 37º.-
(...)

Los establecimientos de salud deben aprobar normas y reglamentos de funcionamiento interno; asimismo, el ente rector establece los estándares de atención de la salud de las personas a través de protocolos. La autoridad de salud de ámbito nacional establece los criterios para la determinación de la capacidad de resolución de los establecimientos y dispone la publicación de la evaluación de los establecimientos que no hayan alcanzado los estándares requeridos”.

Artículo 2º.- Derechos contenidos en la presente Ley

La enumeración de los derechos contenidos en el Artículo 15º de la Ley General de Salud no excluye los demás contenidos en dicha Ley o los que la Constitución Política del Perú garantiza.

Artículo 3º.- Sistema Nacional de Protección de los derechos de los usuarios en los servicios de salud

Los establecimientos de salud y los órganos de gobierno nacional, regional y local son responsables de organizar instancias de carácter independiente, autónomo y confidencial que garanticen equidad y justicia para la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, las cuales deben articularse al Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

Disposiciones finales

Primera.- De la difusión de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente Ley, en el plazo de noventa (90) días, contados a partir de su vigencia, en especial sobre los siguientes temas:

1. La elaboración de la lista de derechos de los usuarios contenidos en la Ley General de Salud.
2. Los mecanismos de divulgación de esta lista de derechos en los establecimientos de salud públicos y privados.



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

Dictamen recaído en la autógrafo observada del Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

Segunda.- De la adecuación

Establécese el plazo de ciento ochenta días (180) días para que los establecimientos de salud se adecuen a lo dispuesto en la presente ley.

Tercera.- De la derogatoria

Deróganse o déjanse sin efecto, según corresponda, las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

Salvo distinto parecer
Dése cuenta
Sala de Comisión.

Lima, 06 de Mayo del 2009.

LUIS DANIEL WILSON UGARTE
Presidente
Comisión de Salud, Población, Familia y
Personas con Discapacidad

RAFAEL VÁSQUEZ RODRÍGUEZ
Vicepresidente

FRANCISCO ESCUDERO CASQUINO
Secretario

ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO
Titular

DANIEL ROBLES LÓPEZ
Titular

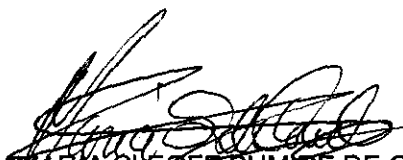
HILDA ELIZABETH GUEVARA GÓMEZ
Titular

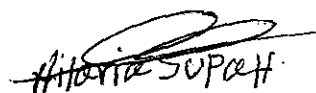
JOSÉ MACEDO SÁNCHEZ
Titular



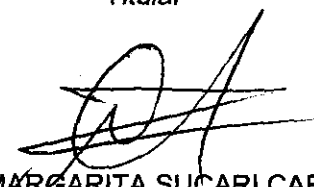
Congreso de la República
Comisión de Salud, Población Familia
y Personas con Discapacidad

Dictamen recaído en la autógrafo observada del
Proyecto de Ley No 205/2006.CR, que propone la Ley
de Derechos y Obligaciones de las Personas Usuarias
de los Servicios de Salud.


MARIA CLEOFE SUMIRE DE CONDE
Titular


HILARIA SUPA HUAMAN
Titular


WALTER RICARDO MENCHOLA VÁSQUEZ
Titular


MARGARITA SUCARI CARI
Titular


WILSON MICHAEL URTECHO MEDINA
Titular


GLORIA DENIZ RAMOS PRUDENCIO
Titular


EDUARDO PELÁEZ BÄRDALES
Titular

MARIA HELVEZIA BALTA SALAZAR
Accesitaria

OLGA CRIBILLEROS SHIGIHARA
Accesitaria

MIRO RUIZ DELGADO
Accesitario

RAFAEL GUSTAVO YAMASHIRO ORE
Accesitario

RICARDO PANDO CÓRDOVA
Accesitario

JOSÉ ALEJANDRO VEGA ANTONIO
Accesitario



Empieza: 9.10 a.m.
Termino: 10.20 a.m.

COMISIÓN DE SALUD, POBLACIÓN, FAMILIA Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Día : Miércoles 06 de Mayo de 2009
Lugar : Sala de Sesiones "José Abelardo Quiñones"
Hora : 08:30 AM

VIGÉSIMO PRIMERA SESIÓN

"Período Anual de Sesiones 2008-2009
Primera Legislatura 2008

ASISTENCIA

1. WILSON UGARTE, Luis Daniel
Presidente

2. VÁSQUEZ RODRÍGUEZ, Rafael
Vicepresidenta

3. ESCUDERO CASQUINO, Francisco
Secretario

4. AGUINAGA RECUENCO, Alejandro

5. GUEVARA GÓMEZ, Hilda Elizabeth

Expendio Of. 652-2008-2009 CHC/C

SESIÓN ORDINARIA N° 21 (Miércoles 06 Mayo de 2009)



CONGRESO DE LA REPUBLICA

6. MACEDO SÁNCHEZ, José

.....

7. RAMOS PRUDENCIO, Gloria

.....

8. ROBLES LÓPEZ, Daniel

.....

9. SUCARI CARI, Margarita Teodora

.....

10. MENCHOLA VÁSQUEZ, Walter Ricardo

..... Dispensa O/ 676-2009/W RV - CR

11. EDUARDO PELÁEZ BARDALES

.....

12. SUMIRE DE CONDE, María

.....

13. SUPA HUAMAN, Hilaria

.....

14. URTECHO MEDINA, Michael

.....

MIEMBROS ACCESITARIOS:

1. BALTA SALAZAR, María

.....

2. CRIBILLEROS SHIGIHARA, Olga.

.....

3. PANDO CORDOVA, Ricardo.

..... Dispensa Carta 065-2008-01/01

SESIÓN ORDINARIA N° 21 (Miércoles 06 Mayo de 2009)



4. VEGA ANTONIO, José.

.....

5. YAMASHIRO ORE, Rafael.

.....

6.- RUIZ DELGADO, MIRO

.....