

**COMISIÓN DE INCLUSIÓN SOCIAL Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD
PERIODO ANUAL DE SESIONES SEGUNDA LEGISLATURA 2022-2023
ACTA VIGÉSIMA SÉPTIMA SESIÓN ORDINARIA**

(SESIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL)

MARTES, 13 DE JUNIO 2023

Inicio de la sesión

Buenos días señores congresistas:

En Lima, siendo las 14 horas, con 02 minutos, del martes **06 de junio de 2023**, encontrándonos en sesión semipresencial en la Sala 2 Fabiola Salazar Leguía. (Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre) y virtual a través del programa Microsoft TEAMS, se va a verificar el quórum, por favor, Señor Secretario Técnico pasar lista.

Secretario Técnico: Muy buenas tardes señor presidente, señores congresistas.

Lista de asistencia

Congresistas: Kamiche Morante Luis Roberto, Saavedra Casternoque Hitler, Jáuregui Martínez de Aguayo Maria de los Milagros Jackeline, Alcarraz Agüero Yorel Kira, Infantes Castañeda Mery Eliana, Olivos Martínez Leslie Vivian, Ramírez García Tania Estefany, Chacón Trujillo Nilza Merly, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Vásquez Vela Lucinda, Ugarte Mamani Jhakeline Katy, y Sánchez Palomino Roberto Helbert Miembros titulares (12)

Se pasó lista a los congresistas miembros accesorios.

Licencia del congresista Abel Augusto Reyes Cam, OFICIO N°237 –2022-2023/AARC-CR De mi especial consideración: Es grato dirigirme a Usted, por especial encargo del Congresista Abel Augusto Reyes Cam, a fin de solicitar licencia para la vigésima séptima sesión ordinaria de la comisión de su presidencia, convocada para el día martes 13 de junio del 2023, debido a que el

congresista se encontrará cumpliendo funciones inherentes a su función parlamentaria, por lo que se solicita la visación del presente, de conformidad con el Acuerdo de Mesa N°044- 2004-2005/MESA-CR. Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi estima y consideración persona.

Licencia de la congresista Hilda Marleny Portero López, OFICIO N° 296-2023-2026-DC-HMPL Señor: LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE Presidente Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad Presente. – Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle tenga a bien justificar mi inasistencia a la Vigésima Séptima Sesión Ordinaria de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad, programada para el día martes 13 de junio de 2023, a las 14:00 pm, por motivo de encontrarme viajando a la República de Chile para participar en el X Foro del Frente Parlamentario contra el Hambre de América Latina y el Caribe (FPH-ALC) y de la II Cumbre Parlamentaria Mundial contra el Hambre y la Malnutrición, invitada como Presidenta de la Comisión Especial Multipartidaria de Monitoreo, Fiscalización y Control del Programa Hambre Cero. Adjunto solicitud de licencia y su respectiva aprobación. Agradeciendo la atención a la presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal. Atentamente,

Secretario Técnico: señor presidente, contando con el quórum con 12 miembros titulares y 2 licencias, le doy pase señor presidente, adelante.

Presidente .- contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la **vigésima séptima sesión ordinaria** de la comisión de inclusión social y personas con discapacidad.

Presidente: gracias señor secretario, pasamos a la aprobación del acta.

I. Aprobación del Acta.

1.1 Aprobación del acta vigésima sexta sesión ordinaria de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad, realizada el martes 06-06-2023 y aprobada con la dispensa de trámite del acta.

1.2 Aprobación del acta sexta sesión extraordinaria de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad, realizada el viernes 09-06-2023 y aprobada con la dispensa de trámite del acta.

Si no hay observaciones se procede a votar, Señor Secretario.

Secretario Técnico: Conforme Señor Presidente:

Votación Nominal Aprobación del Acta

Congresistas: Kamiche Morante Luis Roberto, Saavedra Casternoque Hitler, Jáuregui Martínez de Aguayo Maria de los Milagros Jackeline, Alcarraz Agüero Yorel Kira, Infantes Castañeda Mery Eliana, Olivos Martínez Leslie Vivian, Ramírez García Tania Estefany, Chacón Trujillo Nilza Merly, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Vásquez Vela Lucinda, Ugarte Mamani Jhakeline Katy, y Sánchez Palomino Roberto Helbert Miembros titulares (12)

Secretario Técnico: señor presidente, el acta ha sido aprobada por unanimidad con 12 votos a favor, en contra cero, abstención cero.

Adelante señor presidente.

Presidente: Gracias señor secretario técnico.

Presidente: Contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la **vigésima séptima sesión ordinaria** de la comisión de inclusión social y personas con discapacidad.

Pasamos a la estación de despachos.

II.- Despacho

Señores congresistas, damos cuenta que, como parte de la AGENDA para la presente sesión, se remitió a sus correspondientes correos electrónicos la citación, agenda, acta de la vigésima sexta sesión ordinaria (06-06-23), acta de

la sexta sesión extraordinaria (09-06-23) de la comisión de inclusión social y personas con discapacidad, y aprobado con la dispensa de trámite del acta

Pasamos a la estación de informes:

III. INFORMES:

3.1 El señor PRESIDENTE.

Estimados congresistas para informar que ha ingresado a la comisión los Proyectos de Ley

PL 5252 Ley que modifica el numeral 4° del artículo 20 de la ley 29973, Ley general de la persona con discapacidad, disponiendo el pase libre en el servicio de transporte público terrestre para las personas con discapacidad

PL 5263 Ley que modifica la Ley N° 29973, Ley general de la persona con discapacidad, estableciendo una cuota mínima para que las personas con discapacidad participen en ferias.

Presidente: Si algún congresista tuviera algún informe, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

No habiendo más informes pasamos a la siguiente estación de **pedidos**

IV.- PEDIDOS:

4.1. - Si algún congresista tuviera algún pedido, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

No habiendo más pedidos pasamos a la siguiente estación, **orden del día**

V. Orden del Día

Presidente. - Secretario técnico de lectura la oficio D000042-2023-MML-OGSC

FIRMADO POR JUANA ROSA BERROCAL YNDIGOYEN JEFE DE LA OFICINA DE LA SUBSECRETARÍA DEL CONCEJO ACREDITA LA SEÑORA

Lima, 12 junio del 2023

OFICIO N°D000042-2023-MML-OGSC

Señor:

LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN SOCIAL Y PERSONAS CON
DISCAPACIDAD CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Plaza Bolívar Av. Abancay S/N

Cercado de Lima

Presente.-

Asunto : Invitación a la Vigésima Séptima Sesión Ordinaria de la Comisión de
Inclusión Social y Personas con Discapacidad

Referencia : Oficio N°1136- 2022-2023/CISPCD/CR (D/S 2023-0095532)

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente por especial encargo del Alcalde
de la Municipalidad Metropolitana de Lima, Rafael López Aliaga Cazorla, en
atención al documento de la referencia, por la invitación del asunto; al respecto
cumpló con comunicar que en representación del Alcalde Metropolitano de Lima,
asistirá la:

– Sra. Elia María del Pilar Urmeneta Venturo, Gerente de Desarrollo Económico,
identificada con DNI N° 10269638. Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

JUANA ROSA BERROCAL YNDIGOYEN

JEFE DE LA OFICINA DE LA SUBSECRETARÍA DEL CONCEJ

Presidente.- invita a la señora

**Sra. Elia María del Pilar Urmeneta Venturo, Gerente de Desarrollo
Económico**

Para que tome asiento y manifiesta.....

SIGUIENTE PUNTO

V.II Presentación.

Dra. FLOR DE MARÍA PHILIPPS CUBA

Jefa del Seguro Integral de Salud – SIS

LA ACOMPAÑAN LOS SIGUIENTES FUNCIONARIOS

Dr. Agustín Segundo Silva Vite – Secretario General

Dra. Magdalena Gladys Bazán Lossio. Gerencia del Asegurado.

Dr. Wilder Vidauro Carpio Montenegro. Gerente de Riesgos y Evaluación de las Prestaciones.

Mag. William Richard Ascarza Urribari. Gerente de Negocios y Financiamiento

Dra. Soledad Danila Rivera Zevallos - Asesora de Jefatura

Dra. Amalia Mena Benavente. Asesora de Jefatura

Dr. Víctor Hugo Haro Hidalgo - Asesor de Jefatura

Presidente. Sr. secretario técnico, haga las coordinaciones que la. Señora FLOR DE MARÍA PHILIPPS CUBA

Jefa del Seguro Integral de Salud – SIS

A fin de que puedan acceder a la Plataforma Virtual

El señor PRESIDENTE.— Pase usted.

Presentación de la doctora Flor de María Philipps Cuba, jefa del Seguro Integral de Salud, SIS, y la acompañan los funcionarios doctor Agustín Segundo Silva Vite, secretario general; y la doctora Magdalena Gladys Bazán Lossio; el doctor Wilder Vidauro Carpio Montenegro, gerente de Riesgos y Evaluación de Prestaciones; magister William Richard Ascarza Urribari, gerente de Negocios y Financiamiento; doctora Soledad Danila Rivera Zeballos, asesora de jefatura;

doctora Amalia Celica Mena Benavente, asesora de jefatura; y el doctor Víctor Hugo Haro Hidalgo, asesor de jefatura.

Señor secretario, los temas a exponer.

EI SECRETARIO TÉCNICO da lectura:

Exponer los siguientes temas:

- 1.- Políticas y acciones inmediatas que impulsará su sector durante el periodo 2023 – 2026 sobre personas con Discapacidad.
- 2.- ¿Cuál ha sido el estado en que ha encontrado al Seguro Integral de Salud, y qué lineamientos, políticas sectoriales, estrategias y proyectos ejecuta para lograr la cobertura universal de salud en personas con discapacidad?
- 3.- ¿Qué resultados se ha obtenido en la transformación digital del Seguro Integral de Salud en el marco del aseguramiento universal en el país en las personas con discapacidad?
- 4.- Informe que porcentaje de la cuota laboral, cumple la entidad que usted representa Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- 5.- ¿Cuáles son las medidas urgentes que va a tomar el Seguro Integral de Salud ante el desabastecimiento de medicamentos en sus hospitales, para evitar a las familias peruanas su adquisición en farmacias o boticas privadas?

Le doy pase, señor presidente.

EI señor PRESIDENTE.— Gracias.

Señora Flor de María Philipps Cuba, le cedo a usted la palabra, muy buenas tardes.

La JEFA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD — SIS, señora Flor De María Philipps Cuba.— Buenas tardes, congresista. Muchas gracias por la invitación y la oportunidad de poder compartir con ustedes temas del sistema de salud, en particular del Seguro Integral de Salud.

Recibimos la invitación con cinco preguntas concretas que voy a proceder a responder.

De inicio, me gustaría precisar que el Seguro Integral de Salud es un producto de una política de Estado, que es la política de aseguramiento universal en salud.

He hecho, el Seguro Integral de Salud es una OPE, es un Organismo Público Ejecutor, pero además es una IAFAS, una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud, que tiene 25 millones de afiliados y desarrolla la función de aseguramiento, es decir, la función de financiamiento de los riesgos de salud.

El presupuesto de este año es de 2200 millones de soles.

La función del seguro es financiar los productos de los que se llama el gasto variable, es decir, de los medicamentos, los insumos, los dispositivos médicos, los productos sanitarios y también financiar parte de la prestación administrativa, tales como cubrir el gasto de sepelio o el gasto de traslado de pacientes en situación de emergencia desde las regiones hasta Lima, cubrir el gasto de las casas maternas, otro tipo de prestaciones administrativas que son necesarias para la atención de nuestros asegurados.

¿Cómo funciona el seguro? El Seguro Integral de Salud realiza prepagos a todos los establecimientos de salud de tercer nivel, segundo nivel y también el primer nivel de atención, asociados a través de unidades ejecutoras, y estos pagos luego son gestionados en el término de la ejecución presupuestal a través de la supervisión y la auditoría a la producción, la validación a la afiliación y la validación financiera.

Hay un largo recorrido en esta política de Estado, el nacimiento del Seguro Integral de Salud fue en el año 2002, así que 21 años de operación en el Perú.

Y solamente quiero resaltar tres normas en particular: La primera, la Ley 29344, ley marco de aseguramiento universal en salud, del año 2009. Y luego, el Decreto de Urgencia 017.

La ley marco dice que el seguro va a ser gradual y eso fue en el año 2009, me refiero al aseguramiento. **(3)** Sin embargo, unos años después en el año 2019, sale el Decreto de Urgencia 017 y no solamente nos da una cobertura básica, que es la cobertura PEAS, sino también una cobertura complementaria, esto se aplica, esto último de la cobertura complementaria con dos decretos de urgencia emitidos en el año 21, el 046 y el 078, hago hincapié ahí, presidente, porque más adelante le voy a explicar el riesgo que tenemos en la cobertura de millones de afiliados, dado que no podemos continuar con un decreto de urgencia y deberíamos promulgar, buscar promulgar una ley, para que esta cobertura se establezca.

Dicho esto, voy a dar respuesta a sus preguntas.

Siguiente, por favor.

Políticas y acciones inmediatas que impulsaremos del Periodo 23 al Periodo 26

Siguiente, por favor.

De todo el análisis que hemos venido haciendo, yo estoy hace dos meses al frente del Seguro Integral de Salud, de todo el análisis que hemos venido haciendo encuentro que podemos relevar seis aspectos, el primero es la protección del ejercicio de los derechos en salud de nuestros asegurados, no hay nada tan difícil como defender derechos de personas que no saben que tienen derechos, y los derechos en salud son específicos y están regulados, además, ¿se ha avanzado en ese tema?, sí, pero hay millones de personas que no saben que tienen esos derechos y esto en base a la difusión del Decreto Supremo 027, que explica que hay cinco derechos en salud, el derecho al acceso, el derecho a la información, a la atención y comunicación, al consentimiento informado, y a la protección de derechos.

El segundo aspecto, es avanzar en el financiamiento del aseguramiento, hemos encontrado que tenemos la posibilidad de implementar un factor de ajuste adicional por discapacidad en el pago per cápita, esto significa incrementar el

Presupuesto para hacer luego referido, trasladado a las unidades ejecutoras que son quienes atienden a los pacientes.

El tercero, es el aspecto de afiliación a los ciudadanos, y estamos planteando específicamente la afiliación automática de personas con discapacidad, que ciertamente venimos desarrollándolo, pero que tiene muchas oportunidades de mejora como comentaré posteriormente.

El siguiente, es el uso el uso, perdón, la anterior, ese, la siguiente, el uso de las tecnologías de información y comunicación para desarrollar nuevas herramientas que viabilicen la comunicación, la conexión y faciliten la accesibilidad a las personas en condición de discapacidad, ya sea física, sensorial, mental o intelectual de acuerdo a la ley vigente.

La quinta política en la que vamos a trabajar, tiene que ver con plantear una articulación intersectorial e intergubernamental, en particular me refiero a los sectores de Población Mujer y Poblaciones Vulnerables y de Midis para administrar una única base de datos, la información está, pero está distribuida en diferentes áreas del Ejecutivo y eso no permite ser eficiente para tomar mejores decisiones en favor de ciudadanos.

El otro aspecto, tiene que ver con trabajar articuladamente con Gore e Ipress, en particular unas campañas de sensibilización actitudinal, nosotros salimos mucho, señor presidente, a las regiones, muchísimo, de hecho, tenemos un proyecto específico que busca la cobertura de ciudadanos que viven en situación altoandina y amazónica, son millones de personas, y eso nos lleva a ejecutar muchísimas intervenciones.

De la misma manera, vamos a desarrollar en las intervenciones habituales este componente de sensibilización actitudinal y en particular de la aceptabilidad del tipo de prestación que están recibiendo las personas con algún grado de discapacidad.

Y, finalmente, buscar la modernización del Seguro Integral de Salud, asociado a una redefinición de la misión, la visión, los valores, los objetivos y las estrategias,

incluyendo una revisión de la actual estructura organizacional para hacerla más ligera y más cercana al ciudadano, a nuestros asegurados, buscando un espacio para implementar una unidad funcional que sea responsable de gestionar la protección financiera en salud de las personas con discapacidad. Con esto doy respuesta a la primera pregunta.

Siguiente.

¿Cuál ha sido el estado en el que he encontrado el Seguro Integral de Salud y qué lineamientos, políticas sectoriales, estrategias, proyectos, ejecuta para lograr la cobertura universal en salud en personas con discapacidad?

A mí me designaron en el cargo en el mes de abril, así que tengo dos meses, y lo que he encontrado es una organización que viene cumpliendo con el mandato constitucional, artículo 7 y artículo 9, en el que se precisa que todos tienen derecho a la protección de salud y en particular la persona discapacitada, tiene derecho al respeto y a las atenciones que precise.

También he encontrado, que el SIS cumple con el artículo 9 de la Constitución, en el que busca permanentemente facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Finalmente, la mencionada Ley marco de aseguramiento universal, la 29344, que precisa cuál es el rol del Seguro Integral de Salud y lo enfatizo, señor presidente, porque eventualmente veo que hay una confusión, el Seguro Integral de Salud, tiene el rol de financiador, es decir, paga, pero no compra un medicamento, el que compra el medicamento es el establecimiento de salud, que atiende a los asegurados por los cuales nosotros pagamos.

Y, el Decreto Supremo 002-2020, que habla específicamente de una de las responsabilidades que venimos ejecutando, cómo es el derecho a la afiliación al Seguro Integral gratuito a las personas que tienen ciertas condiciones, entre ellas la discapacidad.

También, encontré que el SIS es un agente.

Siguiente, por favor.

Es un agente importantísimo en el mundo del aseguramiento en salud, de hecho, el SIS tiene una participación del 71% en el universo de los asegurados, vale decir, siete de cada diez peruanos están asegurados en el SIS y esto es data oficial de la Superintendencia Nacional de Salud.

En temas presupuestales, encontré.

Siguiente, por favor.

Encontré una organización que cuenta con un Presupuesto de más o menos dos mil doscientos millones de soles, con un nivel de ejecución a junio del 75%, esto significa, que viene cumpliendo con mucho detalle con sus obligaciones que son las mismas que están reguladas no solamente en sus documentos de gestión interna, sino en las diferentes regulaciones que afectan al Sistema de Financiamiento de Salud en el Perú.

En particular, y este es un cuadro muy interesante que los invito a todos a detenerse un minuto, no pretendo que lean todos los números, solo es resaltado con recuadros en rojo los dos números que interesa que conozcamos todos en nuestra condición de ciudadanos, el primero es que, el SIS a la fecha ha puesto a disposición de todo el Sistema de Salud, señor presidente, significa 219 unidades ejecutoras que son las que administran los hospitales, los 8000 y pico establecimientos de salud que tenemos en el Perú, mil novecientos setenta y nueve millones de soles ¿Para qué? Exclusivamente para comprar medicamentos, productos farmacéuticos y dispositivos médicos, exclusivamente para ello, y lo ha venido colocando en el mercado desde el mes de enero y febrero y en el mes de mayo.

Hemos hecho la última precompra o como se dice habitualmente transferencia de fondos ¿Y cuál es la ejecución, el devengado, el gasto real, en promedio a nivel nacional? Solo 30%, y claro, la presentación va a quedar con ustedes, pero yo los invito a revisar el total, en la primera posición está Loreto con 44% de devengados, significa gasto real.

Y, luego vienen las Ipress especializadas ¿Quiénes son las Ipress especializadas? Los hospitales de Lima, así se llaman en grupo, Ipress especializadas, también con el 40% de ejecución en términos de devengado. Un cuadro muy interesante, porque además considerando que ese dinero solo es para medicamentos, dispositivos médicos, productos farmacéuticos, ellos tienen en la columna prefinal, dice disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, muchas gracias, me refiero a esa columna, en promedio en el Perú, el 87% de *stock* cumplido.

Sin embargo, van a encontrar que hay otras unidades ejecutoras o regiones, que es como podemos leerlo más fácilmente, que tienen bastante menos de 87 y de ahí la queja, y de ahí la supervisión que hacemos permanentemente.

En cuanto a quienes cubre el SIS.

Siguiente, por favor.

En cuanto a quienes cubre el SIS o el portafolio de usuarios, tenemos dos planes, el Plan Subsidiado y el Plan Semicontributivo. En el subsidiado, donde está el SIS gratuito, hay 14 000 000 de personas, y también está el SIS para todos, que nació con alguna de las regulaciones que mencioné inicialmente; en el Semicontributivo, por una muy pequeña contribución, tenemos el Plan de SIS Microempresas, el SIS Independiente y el SIS Emprendedor, sin embargo, el gran grueso de nuestros asegurados está en el Subsidiado, 14 000 000 en el SIS Gratuito y 11 000 000 en el SIS para todos.

Sin embargo, señor presidente, quisiéramos pedirle con mucha sencillez y con mucho respeto, que en su momento nos ayude a promover una ley que permita que este derecho de la cobertura de PEAS más la cobertura de Complementario, que desde hace dos años solamente se estira por la Ley de Presupuesto, deje de depender de la Ley de Presupuesto y se constituya en un verdadero derecho de protección de salud de las personas, me estoy refiriendo a los DU 078 y 046, que como comenté, están siendo recogidos por la Ley Presupuestal, ¿pero qué pasa si este año no lo recoge?, ¿sabe lo que va a suceder?, va a suceder que 14, perdón 11 000 000 de ciudadanos que hoy tienen la cobertura completa, van

a perder la mitad y eso es como mínimo inadmisibles para protección de derechos en salud.

De estos 25 000 000 de afiliados, tenemos 305 000 registrados con una discapacidad.

Siguiente, por favor.

Esta es data nuestra del SIS y también data del Minsa, donde podemos apreciar que el 55% de estos 305 000 afiliados con discapacidad corresponden al género masculino y el 46, 44% al femenino, tenemos en discapacidad severa el 65% de esa población, en discapacidad moderada el 26% y en discapacidad leve el 9%.

La siguiente, por favor.

Conadis, con quien nos gustaría relacionarnos más cercanamente, más frecuentemente, y más intensamente, nos ha enviado algunas bases de datos a lo largo de los años, esta data corresponde a la última que nos fue enviada en el año 2020, y ellos, también tienen una declaración de 305 000 afiliados, pero no todos están en el SIS, es posible que muchos de ellos también estén en otra IAFAS, por ejemplo, Essalud o Fuerzas Armadas, etcétera.

La siguiente, por favor.

Este es más o menos un ejercicio de las atenciones que reciben nuestros asegurados SIS en condición de discapacidad y tenemos secuela de poliomielitis, cuadriplejía, paraplejía, anormalidades de la marcha, hemiplejía, síndrome de down, hipoacusia, ceguera o disminución visual y retraso mental, con el número de atenciones que han sido entregadas a estos afiliados.

¿Qué cosa les entregamos? Tenemos dos coberturas, el Plan PEAS - Plan Esencial de Aseguramiento de Salud y el Plan Complementario, el Plan PEAS son más o menos 1600 diagnósticos, que cubren más del 80% de la carga de enfermedad en el país, y ahí hemos puesto un pequeño ejemplo, que tiene que ver con parálisis cerebral infantil por secuela de poliomielitis, este plan especifica la condición, el tipo de intervención que es cubierto al 100%, el paciente no tiene nada que pagar y los procedimientos médicos y sanitarios asociados.

La siguiente, por favor.

Y el otro plan es el plan que complementa, en el CIE-10, que es un registro que usamos los médicos, hay 14 140 enfermedades en el mundo de acuerdo al CIE-10, de acuerdo al Plan PEAS, nosotros financiamos de base 1600 enfermedades, pero uno podría tener la enfermedad número 1635 y para eso existe el otro plan, que se llama Complementario, que complementa al PEAS, estas dos coberturas hacen lo que llamamos la Cobertura Integral, y acá en el Plan Complementario he querido resaltar un procedimiento importantísimo, sobre todo para los niños que lo sufren.

A la fecha, hemos atendido a 60 asegurados con implante coclear, esto significa niños que perdieron la audición o nacieron sin la posibilidad de audición, y los hemos financiado, cada caso cuesta alrededor de ochenta mil soles, hemos atendido 60 y esta distribución entre el año 18 y el año 23, es la que muestro en el cuadro superior, y por edades está básicamente situada entre los tres y los cinco años de edad, que es el momento en el que los niños empiezan a desarrollar intensamente no solamente su capa intelectual, sino también, su capa de relación social, y esto ha sido una intervención y sigue siendo una intervención extraordinaria, financiada por el SIS, como ejemplo de lo que financiamos en Plan Complementario.

El otro plan que cubrimos, es el que depende del Fissal, el Fissal es un pliego, pero depende del SIS, y se encarga de cubrir o financiar las atenciones de cáncer, las atenciones de enfermedades raras o huérfanas, la enfermedad renal terminal y otros procedimientos de alto costo como los trasplantes, particularmente el renal y el hepático.

Acá podemos observar, que de acuerdo a los registros del Fissal, hemos tenido la posibilidad de atender a 2618 personas, 2618 asegurados nuestros del SIS con diferentes procedimientos por diferentes diagnósticos que están asociados a la calificación y certificación de personas con discapacidad, tales como esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis múltiple, miastenias graves, distrofia muscular, distrofias degenerativas, etcétera.

En la pregunta, también se hacía.

La siguiente, por favor.

Se hacía mención a cuáles son las acciones, hoy por hoy, más allá de... aseguramos a todos los ciudadanos, por supuesto incluyendo en el SIS Gratuito a los ciudadanos con alguna discapacidad, más allá de hacer la supervisión y hacer La regulación y el monitoreo en la ejecución presupuestal para que haya disponibilidad de productos farmacéuticos, medicamentos, insumos, material médico, etcétera, tenemos una vinculación directa con dos agentes importantes, estos agentes son el Midis a través del Programa Contigo y el Conadis, cuyos cuadros presenté hace un momento.

Este circuito de acciones, empieza con un área de la Digies, que es una gerencia de salud pública del Ministerio de Salud, que nos envía su base de datos, nosotros procesamos esa base de datos para identificar, no solamente esta discapacidad severa, para ponerlos y afiliarlos en el SIS Gratuito, sino que todos los demás DNI que no estén asociados a una IAFAS o a un seguro son automáticamente asegurados por nosotros, es decir, el ciudadano no tiene que hacer ningún trámite especial.

¿Esta base de datos del Minsa de dónde viene? Hay más o menos 1000 establecimientos de salud, que tienen autoridad para emitir certificados de discapacidad, 600 de esos establecimientos son del Minsa, esa es la base de datos que nos llega a nosotros, esa es la que trabajamos, la que procesamos, y la que además, le alcanzamos al Midis, para que el Midis pueda desarrollar sus procesos del Programa Contigo, además, validamos si el afiliado está en situación de fallecido, de manera que tratamos permanentemente de tener una base de datos, pero como usted verá, este es un proceso que no tiene la regularidad que debiera y esta es una de las metas que tenemos para este año, no solo manejar la interoperabilidad, sino manejar una única base de datos. Con esto, señor presidente, doy respuesta a la pregunta número dos.

Pregunta número 3. ¿Qué resultados se han obtenido en la transformación digital del Seguro Integral de Salud en el Marco del Aseguramiento Universal en el País, en las personas con discapacidad?

Siguiente, por favor.

Creo que, es una buena oportunidad para presentarles nuestra plataforma multicanal, en la Plataforma Multicanal de Atención, tenemos puntos a nivel nacional de manera presencial con los centros de atención al asegurado en las oficinas SIS en todas las regiones, las oficinas de atención al asegurado en 243 Ipress, es decir, en el mismo hospital donde el ciudadano se atiende, tenemos, también oficinas de atención al asegurado, tenemos presencia en los MAC, que están distribuidos en diez regiones en todo el Perú; somos parte de la Plataforma PIAS de la Plataforma Itinerante; tenemos acceso telefónico gratuito, línea 113, opción 4.

Siguiente, por favor.

Y, en particular, en el mundo virtual tenemos una app que se llama SIS Asegúrate e Infórmate, que está sumamente simplificada y que una persona puede afiliarse al SIS, sin casi ningún trámite en menos de un minuto; tenemos vías WhatsApp libres; el formulario web; y por supuesto el email, nuestro sis@sis.gob.pe.

La siguiente.

Es un comentario corto, hemos desarrollado a través del Fissal la historia clínica electrónica como una experiencia piloto, que va a impactar abierta y directamente en la calidad de atención que reciben nuestros pacientes asegurados SIS en su condición de renales terminales, es decir, sujetos a diálisis con un notable éxito en términos de tiempo, calidad, acceso y oportunidad de la atención, y pensamos replicar esta experiencia en coordinación con el Minsa en otros establecimientos de salud, sobre todo el primer nivel de atención.

Siguiente, por favor.

Y estos son los proyectos en evaluación para el Periodo 23 – 24, queremos usar la Inteligencia artificial generativa para crear nuevas formas de acceso, de acceso para todas las personas, en particular personas con discapacidad, estamos estudiando la posibilidad de un *chatbot*, para que facilite la realización de gestiones, en particular a las personas que tienen alguna limitación visual y queremos utilizar la tecnología *blockchain* para un acceso rápido a la historia clínica en base a experiencias que ya venimos desarrollando, en particular en el Hospital de Villa El Salvador, como un piloto. Con esto, señor presidente, doy respuesta a la tercera pregunta.

Cuarta pregunta. Informe qué porcentaje de la cuota laboral cumple la entidad que usted representa, Ley 29973, Ley general de la persona con discapacidad.

Siguiente, por favor.

En principio, hay tres políticas que venimos ejecutando sobre el particular. La primera es, que todos los procesos CAS que se desarrollan en el SIS, absolutamente todos son comunicados al Conadis y comunicados a las universidades, para que a su vez sean difundidos entre las personas de interés, incluyendo a las personas con algún grado de discapacidad. En segundo lugar, bonificamos con el 15% en el ranking de evaluación a todos los postulantes con discapacidad, en cumplimiento de la Ley 29973, artículo 48. Y, finalmente, todos nuestros colaboradores tienen facilidades para desarrollar sus funciones y reciben regularmente ya demanda la atención médica que precise.

Siguiente, por favor.

Según el Censo del año 2017, el Censo Nacional, en realidad el mismo INEI nos ha dicho que el censo real se hizo en el 2012, pero vamos a tomar el de 2017, el 10,3% de la población general tiene alguna forma de discapacidad, presenta alguna forma de discapacidad, si extrapolamos eso a la población de colaboradores del SIS, significa entonces que tendríamos 84 o alrededor de 84 colaboradores, que poseerían algún tipo de discapacidad. En la actualidad tenemos cuatro colaboradores que ya están inscritos en el Conadis y que presentan alguna forma de discapacidad.

Sobre el acceso y los concursos, 46 personas con discapacidad han participado en los procesos de los últimos cuatro años, con las condiciones que comenté de bonificación del 15% a través de las comunicaciones que hicimos a las universidades.

Siguiente, por favor.

Con esto, señor presidente, doy respuesta a la cuarta pregunta.

Quinta pregunta. ¿Cuáles son las medidas urgentes que va a tomar el Seguro Integral de Salud, ante el desabastecimiento de medicamentos en sus hospitales, para evitar que las familias peruanas adquieran en farmacias o boticas privadas?

Siguiente, por favor.

Como lo mencioné en el inicio, el SIS es una IAFAS, una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento de Salud, por lo que no tiene de ninguna forma las funciones de prestador, entre otras cosas, no compra medicamentos.

En segundo lugar, las unidades ejecutoras con quienes firmamos convenios anuales y adendas anuales, son las que realizan las compras de medicamentos, dispositivos y productos sanitarios, y para eso, deben emplear el 100% de la disponibilidad de los recursos que hemos puesto, que como comenté en un cuadro anterior, está en el orden de los mil novecientos millones de soles, a la fecha con una ejecución solo del 30%.

Y, finalmente ¿Cuál es la función del SIS? La verdadera función no es esta que se refiere exclusivamente a transferir el fondo, la verdadera función se refiere a la supervisión de la ejecución presupuestal y al monitoreo de la correcta ejecución presupuestal, para que se cumplan los fines y metas que fueron previstos y esto está además definido en la Ley General de Presupuesto 31638.

En ese orden de ideas, señor presidente.

La siguiente, por favor.

Acá, podemos ver desde el año 20 hasta el año 23, también los invito a mirar un minuto esta lámina que es bien interesante, en el año 20 se transferían los fondos del SIS hacia los hospitales de manera fraccionada a lo largo del año, entonces, claro, los hospitales se quejaban de que no tenían la plata y ahí venía este reclamo que se hizo tan popular de “no tengo porque el SIS no me da la plata”. En el año 21, también se mantuvo esta lógica de la transferencia fragmentada. En el año 22, también se mantuvo esta lógica de la transferencia fragmentada.

Pero a partir del año 23, señor presidente, el 90% de los recursos los hemos puesto a disposición, entre enero y febrero de este año, y el 10% de los recursos los acabamos de entregar antes del cierre del mes de mayo, eso significa que los hospitales no solamente han tenido el acceso y la oportunidad para poder ejecutar sus tareas, sino que, además, dentro de esas tareas han tenido nuestro monitoreo y nuestra supervisión permanente.

La siguiente, por favor.

¿Cuáles son entonces las acciones que nosotros cumplimos? Porque al igual que a su despacho, señor presidente, como el resto de los miembros de esta distinguida comisión, nos interesa y nos preocupa profundamente el gasto de bolsillo, el gasto de bolsillo en el Perú está en el 28% del gasto y el estándar internacional es solo 19%, así que, ese espacio entre el 20 y el 28%, esos 8 puntos, los tenemos que manejar, los tenemos que conducir, los tenemos que administrar de alguna manera, y la contribución en la responsabilidad del SIS, entonces, tiene que ver con el monitoreo presencial y la evaluación quincenal de los recursos transferidos, tiene que ver con que...

Presidente.- Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

XX
XXXXX

Presentación.

Señora ZARAGOSA SILVIA ALEGRÍA HUAMANÍ

Directora General de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas –
DIGEMID

NO ASISTIÓ Y ACREDITA A LOS SIGUIENTES FUNCIONARIOS

➤ **Maritza Sánchez montellana**

Directora ejecutiva de dispositivos medicos y productos sanitarios

➤ **Moisés Mendocilla ,director ejecutivo de productos farmacéuticos-
DIGEMID**

➤ **Maruja crisante,Directora ejecutiva de fármaco vigilancia acceso y
uso- DIGEMID**

Exponer los siguientes temas:

- 1.- ¿Políticas y acciones inmediatas que impulsará su sector durante el periodo 2023 – 2026 sobre el almacenamiento y distribución de medicamentos? Cuál ha sido el estado en que ha encontrado al DIGEMID
2. ¿Situación actual de las Regulaciones Sanitarias para la inscripción, reinscripción de dispositivos médicos en materia sanitaria?
3. ¿Situación actual de los procedimientos administrativos a cargo de la Dirección de Productos Farmacéuticos a su cargo?
4. ¿Indique que medicamentos se encuentra a la fecha por la falta de dispositivos médicos y productos sanitarios para las personas con discapacidad?

Presidente. Sr. secretario técnico, haga las coordinaciones que la.

Señora ZARAGOSA SILVIA ALEGRÍA HUAMANÍ

Directora General de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas -
DIGEMID

A fin de que puedan acceder a la Plataforma Virtual

Si no hay observaciones se procede a votar. Sr. Secretario Técnico proceda

SIGUIENTE PUNTO.

V.III. Debate y votación del Predictamen recaído en el Proyecto de Ley N^a **4335/2022-CR**, Ley que dispone la transformación del modelo asistencial de los programas sociales a uno de promoción de emprendimientos y desarrollo.

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad el Proyecto de Ley **4335/2022-CR**, presentado por iniciativa del congresista Luis Roberto Kamiche Morante, que propone la Ley que dispone la transformación del modelo asistencial de los programas sociales a uno de promoción de emprendimiento y desarrollo.

El proyecto de ley ingresó a la Comisión el 02 de marzo de 2023, siendo la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad, como única comisión dictaminadora.

Según lo expresado en la exposición de motivos, la propuesta legislativa busca transitar, de manera progresiva, del modelo asistencial de los programas sociales a un modelo que promueva el emprendimiento y el desarrollo, para ello se plantea promover el desarrollo de capacidades, la acumulación de activos, el fortalecimiento del capital social y el acceso de oportunidades.

Opiniones recibidas a favor

a) Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Mediante Oficio N° 1405-2023-MTPE/4, del 01 de junio de 2023, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo traslada el Informe N° 0592-2023-MTPE/4/8 de la Oficina General de Asesoría Jurídica,

mediante el cual el ministerio concluye que la propuesta resulta **no viable**. Sin perjuicio de las opiniones de la Dirección de Normalización y Certificación de Competencias Laborales y el Programa Nacional para la Empleabilidad, oficinas parte de dicha entidad, señalaron que el presente proyecto de ley **es viable**. Tal y como se advierte a continuación:

La Dirección de Normalización y Certificación de Competencias Laborales y el Programa Nacional para la Empleabilidad, concluye que el proyecto es viable, precisando que, en dicha dirección en el marco de sus funciones, contribuye a la mejora de la empleabilidad a través de la certificación de competencias laborales, la misma que se define como el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que la persona es capaz de articular y movilizar de manera integrada para desempeñar una misma función en diferentes contextos laborales, conforme a las exigencias de calidad y productividad que se evidencian en el desempeño laboral, por lo que la certificación de competencias laborales se define como el reconocimiento público formal y documentado de las competencias laborales demostradas por una persona, independientemente de la forma en que la adquirió conforme a un estándar de competencia laboral.

Como se mencionó anteriormente, el propósito del proyecto de ley presentado es permitir a los beneficiarios, que se encuentran en situación de pobreza y/o vulnerabilidad contar con las competencias necesarias para enfrentar las situaciones que los colocan en una circunstancia desfavorable o de desigualdad en comparación con otros ciudadanos. En ese sentido, los comentarios ofrecidos por las oficinas mencionadas, comprenden el espíritu del proyecto y ejemplifican la posibilidad de poner en práctica la propuesta ofrecida, lo cual permite visibilizar la viabilidad del mismo.

Se busca a través de esta iniciativa legislativa ofrecer una vía más idónea para diseñar y aplicar las políticas sociales, el cual permitirá dotar de herramientas y mecanismos a los beneficiarios y de esa manera puedan desarrollarse en

igualdad de condiciones, acceder a las oportunidad y enfrentar de mejor manera situaciones similares en un futuro.

De la misma manera, se pretende reivindicar el rol intervencionista del Estado siendo congruente con la defensa de la dignidad de los beneficiarios al permitirles ser miembros activos en el proceso de asistencia social.

En consecuencia, la presente iniciativa legislativa compatibiliza con las disposiciones legales, que permiten a las personas con discapacidad alcanzar el disfrute de sus derechos y la verdadera inclusión social.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El análisis costo-beneficio pretende identificar los impactos y efectos que tiene la propuesta de ley sobre los actores involucrados, la sociedad y el bienestar general, a fin de evaluar su conveniencia.

Tampoco vulnera principios, disposiciones o políticas de disciplina fiscal y presupuestaria, muy por el contrario, tendrá un impacto directo en las familias que habiendo salido de la pobreza están en estado de vulnerabilidad.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente pre dictamen, recaído en el proyecto de Ley **4335/2022-CR**, con el TEXTO SUSTITUTORIO siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA REFORMULACIÓN DEL ENFOQUE ASISTENCIAL DE LOS PROGRAMAS SOCIALES, COMO PARTE DE LAS INTERVENCIONES PÚBLICAS DE LA POLÍTICA SOCIAL DEL ESTADO, POR UN ENFOQUE DE EMPRENDIMIENTO Y DESARROLLO

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la reformulación del enfoque asistencial de los programas sociales que son parte de las intervenciones públicas de la Política Social del Estado, por un enfoque de emprendimiento y desarrollo, insertando entre sus componentes y estrategias el desarrollo de capacidades, la acumulación de activos, el fortalecimiento del capital social y el acceso a oportunidades.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Elaboración del plan de reformulación

En el marco de la declaratoria de interés nacional establecida en el artículo único, y en caso de ejecutarse el objeto de dicha declaración, el Poder Ejecutivo, en coordinación con todos los sectores involucrados, con los gobiernos regionales y con los gobiernos locales, y convocando al sector privado, elaborará un plan de reformulación del enfoque asistencial de los programas sociales por un enfoque que promueva el emprendimiento y el desarrollo, sobre la base de la tasa de vulnerabilidad de la pobreza y criterios de mejora de la empleabilidad de la población objetivo de los programas sociales, que potencien sus capacidades y habilidades.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 13 de junio de 2023

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

**Si no hay observaciones se procede a votar. Sr. Secretario Técnico proceda
SOMETEMOS A VOTACIÓN NOMINAL**

Por favor (mencionar nombres):

Sometemos a votación nominal

Congresistas: Kamiche Morante Luis Roberto, Saavedra Casternoque Hitler, Alcarraz Agüero Yorel Kira, Infantes Castañeda Mery Eliana, Olivos Martínez Leslie Vivian, Ramírez García Tania Estefany, Chacón Trujillo Nilza Merly, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Vásquez Vela Lucinda, Ugarte Mamani Jhakeline Katy, y Sánchez Palomino Roberto Helbert Miembros titulares (11)

Secretario Técnico: señor presidente, el dictamen ha sido aprobada por unanimidad con 11 votos a favor, en contra cero, abstención cero.

Adelante señor presidente.

SIGUIENTE PUNTO

V.IV. Debate y votación del Predictamen recaído en el Proyecto de Ley N^º 3635-2022-CR, LEY QUE MODIFICA LA LEY 29973, LEY GENERAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD.

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad el Proyecto de Ley **3635-2022-CR**, correspondiente al período parlamentario 2021-2026 presentado por el grupo parlamentario Cambio Democrático-Juntos Por el Perú, a iniciativa del Congresista **Edgar Reymundo Mercado**, que propone la Ley que modifica la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

El proyecto de ley ingresó a la Comisión el 25 de noviembre de 2022, siendo decretada a la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad en condición de única comisión dictaminadora.

La presente ley tiene por objeto, modificar la Ley 29773, Ley General de la Persona con Discapacidad, para precisar las funciones del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad – Conadis, la composición y atribuciones del ente rector Sinapedis, así como promover la participación ciudadana en el Sinapedis y en los órganos que lo conforman.

Opiniones recibidas a favor

a) Defensoría del Pueblo

Mediante Oficio N° 0128-2023-DP/PAD de fecha 02 de marzo de 2023, la Defensoría del Pueblo opina en favor de la **viabilidad de la iniciativa legislativa**, argumentando que el proyecto de ley coincide con lo establecido en las normas nacionales e internacionales, al destacar el derecho a la participación de las personas con discapacidad.

Al respecto, refiere la Defensoría que sobre el derecho a la participación de las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce en el literal m) de su Preámbulo, el valor de las contribuciones de las personas con discapacidad al bienestar general y a la diversidad de sus comunidades; así como que la promoción de su plena participación tiene como resultado avances

significativos en el desarrollo económico, social y humano de la sociedad y en la erradicación de la pobreza.

a) Opiniones ciudadanas a favor 14 A FAVOR INDICANDO QUE
esta propuesta legislativa, beneficiosa para las personas con discapacidad.

Marco de protección a las personas con discapacidad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas y su Protocolo Facultativo¹ tiene como propósito promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad inherente. Además, reconoce a la accesibilidad como un principio que es transversal al ejercicio de todos los derechos. Es decir, la accesibilidad como condición previa y necesaria para el disfrute de otros derechos tales como el derecho a la educación inclusiva, el derecho al trabajo, el derecho a la salud, el derecho a la información, el derecho a la libertad de expresión, el derecho al acceso a la justicia, el derecho a la igualdad y no discriminación, entre otros.

B. Argumentos que sustentan la propuesta

El presente proyecto de ley tiene por finalidad promover la participación de las personas con discapacidad y/o sus organizaciones en los asuntos públicos, es decir hacerlos parte de la toma de decisiones en la elaboración de las políticas y/o programas, entre otros, que se implementen a nivel nacional,

regional y local, además de fomentar la rigurosidad científica en la investigación en materia de discapacidad.

El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis) busca y/o garantiza el reconocimiento y la protección de los derechos de las personas con discapacidad, asimismo se asegura de que las condiciones del entorno en el que se desenvuelve las personas con discapacidad sean las adecuadas, con el objetivo de superar las brechas actuales existentes.

Sin perjuicio de ello, la inclusión plena y efectiva de las personas con discapacidad no solo debe ser analizada desde una perspectiva asistencialista, sino que se debe buscar que las personas con discapacidad sean también agentes de cambio que promuevan iniciativas, de esta manera se sumen a la toma de decisiones abordada desde sus propias experiencias en la sociedad.

ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente Ley no demandará recursos adicionales del erario nacional y se implementará sobre la base de la Ley 29773, Ley General de la Persona con Discapacidad, pero es necesario y urgente acometer en esta materia con una modificación normativa que garantice la participación de las organizaciones de las personas con discapacidad en las decisiones de políticas públicas que afecten a estos ciudadanos.

Ello conllevará como importante beneficio, el eficiente uso de los recursos públicos enfocados a la atención y servicios para las Personas con Discapacidad (PCD) a

través del fortalecimiento del lazo de confianza entre el Estado y las personas con discapacidad a través de la correcta aplicación de los planes, programas, y proyectos debido a la efectiva participación de las organizaciones que representan a las PCD en la institucionalidad estatal en materia de discapacidad.

Lo mencionado constituye una oportunidad para el Estado peruano de tener una acción política concreta que lo acercaría a 3 millones 209 mil 261 personas, el 10,3% de la población del Perú según a los Censos 2017.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del presente pre dictamen, recaído en el proyecto de Ley 3635/2022-CR, con el TEXTO SUSTITUTORIO siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República;

Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 29973, LEY GENERAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, PARA PROMOVER LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LAS ENTIDADES ESTATALES EN MATERIA DE DISCAPACIDAD

Artículo único. Modificación de los artículos 64, 69, 70, 72, 73, 74 y 75 de la Ley 29773, Ley General de la Persona con Discapacidad

Se modifican los artículos 64 —literal c)—; 69—literal b) del párrafo 69.2—; 70—literal a) del párrafo 70.2—; 72; 73—párrafo 73.1 y literal d) del párrafo 73.2.—; 74 —literales a), b), c) y d)—y 75 de la Ley 29773, Ley General de la Persona con Discapacidad, que quedan redactados en los siguientes términos:

“Artículo 64. Funciones del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis)

El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis) tiene las siguientes funciones:

- c) Promover y proponer que, en la formulación, el planeamiento y la ejecución de las políticas y los programas de todos los sectores y niveles de gobierno, se tomen en cuenta, de manera expresa, las necesidades e intereses de la persona con discapacidad, **garantizando la participación ciudadana.**

Artículo 69. Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad (Oredis)

69.2. La Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad (Oredis) tiene las siguientes funciones:

- b) Promover y proponer que, en la formulación, el planeamiento y la ejecución de las políticas y los programas regionales, se tomen en cuenta, de manera expresa, las necesidades e intereses de las personas con discapacidad **garantizando la participación de sus organizaciones.**

Artículo 70. Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad (Omaped)

70.2. La Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad (Omaped) tiene las siguientes funciones:

- a) Promover y proponer que, en la formulación, el planeamiento y la ejecución de las políticas y los programas locales, se tomen en cuenta, de manera expresa, las necesidades e intereses de la persona con discapacidad **garantizando la participación de sus organizaciones.**

Artículo 72. Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis)

Créase el Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis) como sistema funcional encargado de asegurar el cumplimiento de las políticas públicas que orientan la intervención del Estado en materia de discapacidad **en los niveles de Gobierno Nacional, gobierno regional y gobierno local.**

Artículo 73. Ente rector del Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis)

73.1. El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis) es el ente rector del Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis) y tiene a su cargo **dirigir, coordinar, implementar, supervisar y evaluar el referido sistema funcional, a fin de asegurar el cumplimiento de**

las políticas públicas en materia de discapacidad desde una perspectiva social de respeto de sus derechos y garantizando la participación ciudadana.

73.2. El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis), como ente rector, tiene las siguientes atribuciones:

- d) **Proponer, según corresponda, normas reglamentarias y complementarias que regulen el Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis).**

Artículo 74. Objetivos del Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis)

El Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis) tiene los siguientes objetivos:

- a) **Supervisar la incorporación efectiva de la perspectiva de discapacidad como enfoque transversal en las políticas de gestión pública de las entidades que lo conforman.**
- b) **Articular y armonizar la gestión de las políticas, planes, estrategias, programas y proyectos en materia de discapacidad, a nivel multisectorial e intergubernamental.**
- c) **Garantizar la efectiva participación de las organizaciones de la sociedad civil, principalmente de aquellas conformadas por personas con discapacidad, y del sector privado en los procesos**

de toma de decisiones y en el desarrollo de acciones en materia de discapacidad.

- d) Promover, generar y disponer de investigaciones e información estadística desagregada por sexo, autoidentificación étnica y otras categorías necesarias en materia de discapacidad para la formulación de políticas, estrategias, planes, programas y proyectos sociales.

Artículo 75. Composición del Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis)

El Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Sinapedis) está compuesto por:

- a) El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis), **en calidad de ente rector.**
- b) **Los ministerios que conforman el Estado.**
- c) **Los gobiernos regionales.**
- d) **Los gobiernos locales.**

Asimismo, están incluidos los organismos públicos, programas y proyectos especiales de cada nivel de gobierno, según sea el caso; y las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado, conforme lo establezca el reglamento.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación del reglamento



El Poder Ejecutivo, en un plazo no mayor de...días calendario contados desde la entrada en vigor de la presente ley, adecuará el Reglamento de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, aprobado por Decreto Supremo 002-2014-MIMP, a las modificaciones establecidas en la presente norma.

Dese cuenta.

Plataforma de sesiones virtuales.

Lima, 13 de junio de 2023

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

**Si no hay observaciones se procede a votar. Sr. Secretario Técnico proceda
SOMETEMOS A VOTACIÓN NOMINAL**

Por favor (mencionar nombres):

Congresistas: Kamiche Morante Luis Roberto, Saavedra Casternoque Hitler, Alcarraz Agüero Yorel Kira, Infantes Castañeda Mery Eliana, Olivos Martínez Leslie Vivian, Ramírez García Tania Estefany, Chacón Trujillo Nilza Merly, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Vásquez Vela Lucinda, Ugarte Mamani Jhakeline Katy, y Sánchez Palomino Roberto Helbert Miembros titulares (11)

En abstención Chacón Trujillo Nilza Merly, (1)

Secretario Técnico: señor presidente, el dictamen ha sido aprobada por mayoría con 10 votos a favor, en contra cero, abstención uno.

Adelante señor presidente.

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

Presidente.

Hasta este punto de la sesión, pido dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión

Votacion nominal secretario técnico

Secretario técnico, muy bien señor presidente se pasa lista

Congresistas: Kamiche Morante Luis Roberto, Saavedra Casternoque Hitler, Alcarraz Agüero Yorel Kira, Infantes Castañeda Mery Eliana, Olivos Martínez Leslie Vivian, Ramírez García Tania Estefany, Chacón Trujillo Nilza Merly, Vásquez Vela Lucinda, Ugarte Mamani Jhakeline Katy, Miembros titulares (09)

Secretario técnico: La dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión ha sido aprobada por unanimidad, señor presidente, (09) a favor, cero en contra en abstención cero.

Presidente.

Si no hay más intervenciones, señores congresistas y no habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las **16 horas, con 52pm minutos.**

Lima, martes 13 de junio del 2023.