SALUD

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica

DECRETO SUPREMO
Nº 001-2024-SA

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo Nº 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas, y su artículo 4 dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el numeral 4-A1 del artículo 4-A del citado Decreto Legislativo, refiere que la potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para normar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud. La rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o, por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites establecidos en la mencionada Ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas sustantivas que regulan la actividad sectorial y las normas que rigen el proceso de descentralización;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo Nº 1161, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otras;

Que, la Ley Nº 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica, tiene por objeto establecer medidas complementarias para la prevención del cáncer de mama y de cuello uterino, así como de otros diagnósticos oncológicos que padece la población, independientemente de la condición socio económica o de vulnerabilidad social que atraviesen, sobre todo, la población vulnerable con la finalidad de obtener diagnóstico temprano, tratamiento y rehabilitación adecuados y oportunos;

Que, la Segunda Disposición Complementaria Final de la citada Ley dispone su reglamentación;

Que, en este extremo, resulta necesario aprobar el Reglamento de la Ley Nº 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica;

Que, en virtud al numeral 18 del inciso 28.1 del artículo 28 del Reglamento que desarrolla el Marco Institucional que rige el Proceso de Mejora de la Calidad Regulatoria y establece los Lineamientos Generales para la aplicación del Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante, aprobado por Decreto Supremo Nº 063-2021-PCM, el presente

proyecto normativo se considera excluido del alcance del AIR Ex Ante;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, y la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación del Reglamento de la Ley Nº 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica

Aprobar el Reglamento de la Ley Nº 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica, que consta de cuatro (04) capítulos, siete (07) artículos y una (01) disposición complementaria final, que forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Financiamiento

Las acciones e intervenciones necesarias para la implementación del presente reglamento se financian de acuerdo a disponibilidad presupuestal, con cargo al presupuesto institucional de los pliegos involucrados, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Artículo 3.- Publicación

El presente Decreto Supremo y el Reglamento aprobado en el artículo 1, se publican en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano (www.gob.pe), y en la sede digital del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), el mismo día de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 4.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Salud, el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro del Interior y el Ministro de Defensa.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diecinueve días del mes de enero del año dos mil veinticuatro.

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

JORGE LUIS CHÁVEZ CRESTA
Ministro de Defensa

VÍCTOR MANUEL TORRES FALCÓN
Ministro del Interior

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud y
Encargado del despacho del
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

REGLAMENTO DE LA LEY Nº 31561, LEY DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER EN LAS MUJERES Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA ONCOLÓGICA

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

El presente Reglamento tiene por objeto establecer las disposiciones para la implementación de la Ley Nº 31561, Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada oncológica (en adelante, la ley).

Artículo 2.- Ámbito de aplicación

El presente Reglamento es aplicable a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas, privadas o mixtas, debidamente registradas en el Registro Nacional de IPRESS (RENIPRESS), Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS), así como a las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) públicas, privadas o mixtas del ámbito nacional, que brinden o gestionen la prestación y/o financiamiento de servicios de salud oncológica en el marco del Aseguramiento Universal en Salud (AUS).

Artículo 3.- Definiciones y acrónimos

3.1. Para la aplicación del presente Reglamento se consideran las siguientes definiciones:

3.1.1 **Afiliado o Asegurado:** Toda persona radicada en el país que esté bajo cobertura de algunos de los regímenes del Aseguramiento Universal en Salud (AUS).

3.1.2 **Cirugía de reconstrucción mamaria:** Constituye parte del tratamiento integral de la paciente con cáncer de mama, que le permite su recuperación física y emocional después de la mastectomía. La alteración corporal causada por la mastectomía afecta las relaciones personales, sociales y profesionales. Este procedimiento se puede realizar en forma inmediata y/o diferida de acuerdo a cada caso. Pueden realizarse: a) Reconstrucción mamaria inmediata; y, b) Reconstrucción mamaria diferida.

3.1.3 **Constancia de Atención:** Documento oficial emitido por la IPRESS que brinda la atención al paciente.

3.1.4 **Cuidador familiar:** Son las personas que pueden o no convivir en el entorno familiar de la paciente, unidas por un vínculo biológico, adoptivo, afinidad o afectivo que generan entre ellas vínculos de solidaridad, afecto y protección, y que reciben asesoramiento e información sobre el manejo de la enfermedad, según el programa de apoyo para asistir o cuidar a la mujer con cáncer de mama y de cuello uterino, así como otras formas de cáncer.

3.1.5 **Detección temprana:** Proceso que detecta (o diagnostica) la enfermedad en una fase temprana, cuando existe un alto potencial de curación (carcinoma in situ y lesión premaligna). Para la detección temprana existen dos procesos: Diagnóstico temprano y tamizaje.

3.1.6 **Instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS):** Son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, que reciban, capten y/o gestionen fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad.

3.1.7 **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS):** Son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

3.1.8 **Licencia para exámenes de detección:** Es la autorización con goce de haber que otorga el empleador a pedido de la trabajadora para que ésta pueda ausentarse de su empleo, un día al año, para realizarse exámenes de detección de cáncer de mama y/o cuello uterino.

3.1.9 **Paciente:** Mujer que, por su condición, enfermedad o molestia que la aqueja, necesita recibir atención de salud en una IPRESS, y es atendida.

3.1.10 **Programas de apoyo:** Consiste en la realización de acciones a nivel nacional, regional y local de asesoramiento e información sobre el manejo del cáncer, la creación de redes de apoyo de pacientes y cuidadores, el soporte psicológico o emocional y la implementación de albergues temporales para el cuidador familiar, por cuenta de las propias instituciones o mediante convenios con entidades sin fines de lucro.

3.1.11 **Red de apoyo:** Está constituida por las relaciones e interacciones que se establecen entre personas u organizaciones que brindan atención y/o soporte a pacientes y al cuidador familiar de la mujer con cáncer de mama y cuello uterino; se interconectan a través de líneas o trabajo en conjunto con el sector salud.

3.1.12 **Referencia:** Es el procedimiento administrativo a través del cual un establecimiento de salud de cualquier nivel de atención traslada la responsabilidad del cuidado de la persona a un centro especializado para su estudio y manejo oportuno, con la finalidad de asegurar la continuidad de la atención del paciente, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.

3.1.13 **Trabajadora:** Persona natural de sexo femenino que presta servicios a un empleador bajo relación de subordinación, sujeta a cualquier régimen laboral, incluido el correspondiente a la Policía Nacional del Perú y a las Fuerzas Armadas, y cualquiera sea la modalidad del contrato de trabajo. En el caso del sector público, abarca a toda trabajadora o servidora civil, bajo cualquier régimen laboral.

3.2. **Acrónimos:**

- IPRESS : Instituciones prestadoras de servicios de salud.
- SIS : Seguro Integral de Salud.
- IAFAS : Instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud.
- EsSalud : Seguro Social de Salud.
- UGIPRESS : Unidades de Gestión de IPRESS.
- FISSAL : Fondo Intangible Solidario de Salud.

CAPÍTULO II

LICENCIA CON GOCE DE HABER PARA EXÁMENES DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA Y/O DE CUELLO UTERINO

Artículo 4.- Procedimiento para solicitar licencia con goce de haber para la detección temprana de cáncer de mama y/o de cuello uterino

4.1 El procedimiento para que las mujeres trabajadoras ejerzan el derecho de licencia con goce de haber para la detección temprana de cáncer de mama y/o de cuello uterino, se inicia con la presentación al empleador de la programación de su cita para los exámenes de detección de estos tipos de cáncer, la cual puede realizarse en una IPRESS pública o privada, incluyendo también a las IPRESS que corresponden a las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú. Dicho documento acompaña la solicitud simple de licencia con goce de haber por la parte interesada dirigida a su jefatura inmediata, la cual se deriva a la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del empleador o a quien haga sus veces.

4.2 La trabajadora debe presentar de manera obligatoria la constancia de atención, la que se presenta dentro de los 3 días hábiles siguientes de la atención.

4.3 La licencia con goce de haber otorgada a la trabajadora es asumida por el empleador, el mismo que no puede requerir a EsSalud el financiamiento.

4.4 Para acceder a la licencia con goce de haber, la trabajadora debe realizar lo siguiente:

4.4.1 Presentar su solicitud de licencia con goce de haber para exámenes de detección temprana de cáncer de mama y/o de cuello uterino al jefe inmediato, la cual se deriva a la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del empleador o quien haga sus veces, adjuntando la programación de su cita.

4.4.2 La sola presentación de la solicitud no da derecho al goce de la licencia por parte de la trabajadora, quien debe acreditar posteriormente la atención con la constancia de atención.

4.4.3 La presentación de los documentos para la licencia con goce de haber, sea de manera física o virtual, se realiza con una anticipación a la cita programada de 3 días hábiles, para términos de la suplencia, de corresponder.

Artículo 5.- Continuidad de la atención de la trabajadora

5.1 Las IPRESS públicas, privadas o mixtas que realizan los exámenes de detección temprana de cáncer de mama y/o de cuello uterino deben estar articuladas con la Red Oncológica Nacional, debiendo proceder a la referencia de la paciente con sospecha de cáncer para la continuidad y oportunidad de su atención, a través del sistema de referencia y contrarreferencia, según la normativa vigente.

5.2 La IPRESS pública, privada o mixta que ha realizado los exámenes de detección temprana de cáncer de mama y/o de cuello uterino a la trabajadora está obligada a entregar la constancia de atención el mismo día e informar los resultados por medio electrónico a la paciente, una vez obtenido los mismos. A fin de garantizar la continuidad de la atención, el centro de labores brindará las facilidades a la trabajadora de acuerdo a las disposiciones relacionadas a permisos y/o licencias establecidas en el reglamento interno de trabajo o el que haga sus veces.

5.3 El Médico ocupacional o quien haga sus veces en el centro de labores, a fin de realizar el seguimiento respectivo para la continuidad de la atención de la trabajadora, previa autorización de la misma, puede requerir o solicitar los documentos que indiquen el diagnóstico de cáncer de mama y/o cuello uterino, de considerarlo necesario.

CAPÍTULO III

COBERTURA DE LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA RECONSTRUCTIVA A LAS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

Artículo 6.- Cobertura de la atención quirúrgica reconstructiva a las pacientes con cáncer de mama

6.1 Las IAFAS públicas (FISSAL, EsSalud, IAFAS de la Policía Nacional del Perú y de las Fuerzas Armadas) incluyen en sus planes complementarios o planes específicos, según corresponda, la atención quirúrgica reconstructiva, para las pacientes con cáncer de mama que hubieran tenido una mastectomía parcial o total, acorde a los protocolos de atención o guías de prácticas clínicas vigentes.

6.2 Las IAFAS privadas, según corresponda, pueden incluir a nivel de sus planes complementarios, la atención quirúrgica reconstructiva para las pacientes con cáncer de mama que hubieran tenido una mastectomía parcial o total acorde a los protocolos de atención o guías de prácticas clínicas vigentes.

CAPÍTULO IV

SOPORTE A LOS/LAS CUIDADORES/AS FAMILIARES DE PACIENTES CON CÁNCER

Artículo 7.- De la implementación de los programas de apoyo dirigidos a los/las cuidadores/as familiares de pacientes con cáncer

7.1 El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, elabora el documento normativo que regule los aspectos referidos a la gestión de los programas de apoyo dirigidos a los/las cuidadores/as familiares de pacientes con cáncer.

7.2 Las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS), Gerencias Regionales de Salud (GERESAS) y Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana brindan asistencia técnica relacionada a la implementación de los programas de apoyo, a los gobiernos regionales, provinciales y locales.

7.3 Los gobiernos regionales, provinciales y locales, en articulación con las entidades competentes del gobierno nacional, implementan programas de apoyo dirigidos a los/las cuidadores/as familiares de pacientes con cáncer,

que consideren las características socioculturales de la población a la cual se dirigen, que incluyen: Asesoramiento e información sobre el manejo de la enfermedad, la creación de redes de apoyo de pacientes y cuidadores/as familiares, el soporte psicológico y/o emocional y la implementación de albergues temporales.

7.4 Para la implementación de los programas de apoyo, el gobierno nacional y los gobiernos regionales y locales deben gestionar presupuesto en el Programa Presupuestal 0024: Prevención y Control del Cáncer o presupuesto participativo.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única.- Del fortalecimiento de la atención especializada oncológica

El fortalecimiento de la atención especializada oncológica se realiza optimizando los flujos y procesos de atención en el marco de la implementación de la Red Oncológica Nacional y las Redes Integradas de Salud, según normativa vigente.

El Ministerio de Salud promueve la actualización/elaboración de las normas y otros dispositivos normativos para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidados del paciente con cáncer.

2254691-2