PODER LEGISLATIVO

CONGRESO DE LA REPUBLICA

LEY Nº 30287

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN EL PERÚ

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene el objeto de regular los mecanismos de articulación entre los sectores involucrados en la prevención y el control de la tuberculosis, garantizando la cobertura y continuidad de una política de Estado de lucha contra esta enfermedad.

Artículo 2. Definiciones para los efectos de la presente Ley

2.1 Para efectos de la presente Ley, se entiende por:

a) **Tuberculosis (TB).** Enfermedad infectocontagiosa producida por la bacteria o bacilo Mycobacterium tuberculosis que afecta al ser humano, produciendo una enfermedad crónica que compromete principalmente los pulmones, aunque puede afectar cualquier otro órgano.
De acuerdo al patrón de sensibilidad, la tuberculosis puede ser sensible o resistente a medicamentos antituberculosis de primera o segunda línea, y entre estas formas se hallan la multidrogorresistente (MDR), la extensamente resistente (XDR) y otras formas de drogorresistencia.

b) **Medicamentos de primera línea para TB.** Son los principales medicamentos antituberculosis debido a su mayor efecto bactericida y menor riesgo de eventos adversos. Se utilizan para el tratamiento de la tuberculosis sensible. Estos medicamentos son isoniacida, rifampicina, pirazinamida, etambutol y estreptomicina.

c) **Medicamentos de segunda línea para TB resistente**. Son medicamentos de reserva debido a su menor efecto bactericida y mayor frecuencia de eventos adversos. Se utilizan para el tratamiento de la tuberculosis resistente o para el manejo de reacciones adversas a medicamentos antituberculosis. Estos medicamentos son kanamicina, amikacina, capreomicina, levofloxacina, moxifloxacina, etionamida, cicloserina, ácido para-aminosalicílico, clofazimina, linezolid, amoxicilina/clavulánico, tiacetazona, merpenem, imipenem/cilastatina, claritromicina, tioridazina y otros que puedan incorporarse en la norma técnica para la prevención y control de la tuberculosis del Ministerio de Salud.

d) **Trabajadores de salud.** Son las personas que laboran realizando actividades prestacionales, administrativas, preventivas, promocionales, recuperativas o de rehabilitación de la salud, personal asistencial y prestadores. Asimismo, se encuentran comprendidos tanto el personal dedicado a la formación de los estudiantes de las carreras de salud como estos últimos, quienes, para convertirse en profesionales de la salud, se encuentran al interior de los establecimientos de salud.

2.2 Las definiciones establecidas en las normas técnicas y guías clínicas vigentes en materia de tuberculosis emitidas por el Ministerio de Salud quedan incorporadas a la presente Ley.

CAPÍTULO II
DERECHOS DE LA PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS

Artículo 3. Derecho a una atención integral de salud

3.1 La persona afectada por tuberculosis tiene derecho a acceder a una atención integral, continua, gratuita y permanente de salud brindada por el Estado, a través de todos los establecimientos de salud donde tenga administración, gestión o participación directa o indirecta y a la prestación provisional que el caso requiera.

3.2 La atención integral de salud comprende la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y atención especializada, según requerimiento de la persona afectada y otros que se fueran incorporando en la norma técnica nacional.

3.3 La persona afectada por tuberculosis que no cuenta con seguro de salud accede gratuitamente al esquema de tratamiento normado por el Ministerio de Salud. En caso de que el paciente requiera cobertura complementaria, el servicio social del establecimiento de salud o de la red de salud, o quien haga sus veces, tramita su inclusión al Seguro Integral de Salud (SIS) u otra institución administradora de fondo de aseguramiento (IAFAS) en salud a fin de continuar su tratamiento.

3.4 El no contar con el documento nacional de identidad no es impedimento para que la persona afectada por tuberculosis acceda gratuitamente al servicio de atención de salud.

Artículo 4. Derecho a la no discriminación y canalización de denuncias

4.1 La persona afectada por cualquier forma clínica de tuberculosis tiene derecho a no ser discriminada en ningún ámbito de su vida.

4.2 Las denuncias por discriminación motivadas por cualquier forma clínica de tuberculosis, que se presenten en el interior de las instituciones públicas, privadas o mixtas, pueden ser canalizadas a través del órgano correspondiente o en su defecto por la Defensoría del Pueblo.

Artículo 5. Derecho a gozar de los programas estatales de inclusión social

La persona afectada por tuberculosis tiene derecho a gozar, con carácter prioritario, de los beneficios provistos por los programas estatales de inclusión social. El goce de estos beneficios está sujeto al cumplimiento de los requisitos de selección de cada programa y a la adherencia al tratamiento médico.

Artículo 6. Derechos de la persona afectada por tuberculosis durante el tratamiento

La persona afectada por tuberculosis tiene, mientras dure su tratamiento, los siguientes derechos:

a) Acceder a información sobre los servicios de salud disponibles para el tratamiento de la tuberculosis.
b) Recibir una descripción oportuna, concisa y clara sobre su diagnóstico, tratamiento, exámenes auxiliares, complicaciones, reacciones adversas de los medicamentos antituberculosis, pronóstico y evolución de la enfermedad.
c) Acceder a una copia de su historia clínica en concordancia con la Ley 26842, Ley General de Salud, y la norma técnica de gestión de la historia clínica vigente.
d) Aceptar o rechazar las intervenciones quirúrgicas, si la quimioterapia es posible y ser informado de las consecuencias médicas y estatutarias dentro del contexto de una enfermedad transmisible.
e) Elegir si desea o no participar en programas de investigación sin comprometer su cuidado.
f) Tener privacidad y respeto a su dignidad, creencia religiosa y cultural.
g) Presentar queja o reclamo por los canales proporcionados por la autoridad sanitaria y a que se atienda con justicia y prontitud su reclamo, asimismo, ser informado por escrito del resultado y de apelar a una autoridad superior si el usuario considera que su queja o reclamo no ha sido debidamente atendido.
h) Recibir soporte nutricional y otros de acuerdo a lo establecido por el Estado a través de los programas sociales.
i) Otros que establezca el reglamento de la presente Ley y la Ley 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

CAPÍTULO III
DEBERES DE LA PERSONA AFECTADA POR TUBERCULOSIS

Artículo 7. Deberes de la persona afectada por tuberculosis durante el tratamiento

La persona afectada por tuberculosis tiene, mientras dure su tratamiento, los deberes siguientes:

a) Informar al personal del establecimiento de salud sobre su diagnóstico de salud, antecedentes de tuberculosis y otras enfermedades, así como sobre los contactos con su familia inmediata, amigos u otras personas que puedan ser o haber sido contagiados de tuberculosis.
b) Cumplir estrictamente el esquema de tratamiento prescrito para ella con la finalidad de proteger su salud.
c) Informar al personal del establecimiento de salud sobre cualquier dificultad o problema con la continuidad del tratamiento.
d) Contribuir al bienestar de la comunidad, identificando al sintomático respiratorio y orientándolo para que acuda al establecimiento de salud de su jurisdicción.
e) Mostrar consideración y respeto por los derechos de otros pacientes y proveedores de servicios de salud.
f) Compartir con otros miembros de la comunidad información y conocimiento obtenidos durante el tratamiento.

CAPÍTULO IV
MECANISMOS DE ARTICULACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

Artículo 8. Plan Nacional Multisectorial contra la Tuberculosis

8.1 Encárgase al Ministerio de Salud la elaboración del Plan Nacional Multisectorial contra la Tuberculosis, el cual es aprobado por decreto supremo.
8.2 Los ministerios de Salud; Trabajo y Promoción del Empleo; Justicia y Derechos Humanos; Educación; Interior; Defensa; Vivienda, Construcción y Saneamiento; Desarrollo e Inclusión Social; Transportes y Comunicaciones; Mujer y Poblaciones Vulnerables; y Producción; la Municipalidad Metropolitana de Lima y los gobiernos regionales y locales a nivel nacional elaboran en sus respectivas jurisdicciones un plan específico que establezca los mecanismos de prevención y control de esta enfermedad de acuerdo con el Plan Nacional Multisectorial contra la Tuberculosis.
8.3 Los planes referidos se elaboran en coordinación y con la asistencia técnica del Ministerio de Salud, como ente rector del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 9. Partidas presupuestales sectoriales para financiar actividades de prevención y control de la tuberculosis

El Ministerio de Salud coordina con las entidades involucradas en las actividades de prevención y control de la tuberculosis, para que consideren en sus presupuestos institucionales anuales las partidas presupuestales para el financiamiento de dichas actividades, de manera que puedan ser debidamente identificadas, verificadas y monitorizadas.

Artículo 10. Informe del ministro de Salud al Congreso

10.1 El ministro de Salud, en coordinación con los titulares de los sectores ministeriales señalados en el artículo 8, la Municipalidad Metropolitana de Lima y los gobiernos regionales y locales que presentan mayor incidencia de tuberculosis, debe presentar y exponer ante la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, en el mes de mayo de cada año, el informe sobre el estado de la prevención y control de la tuberculosis en el país, incluyendo información referente a la ejecución del presupuesto y resultados asignado al componente tuberculosis del programa respectivo.
10.2 El informe señalado en el numeral 10.1 constituye insumo en la formulación del presupuesto general de la República del siguiente año fiscal, a fin de garantizar el financiamiento de las actividades de prevención, promoción y control de la tuberculosis en el país.

CAPÍTULO V
BENEFICIOS DEL TRABAJADOR AFECTADO POR TUBERCULOSIS

Artículo 11. Nulidad de despido por la condición de salud

Es nulo el despido de un trabajador que pertenece a cualquier régimen de actividad laboral que tenga por motivo su condición de persona afectada por tuberculosis.

Artículo 12. Continuidad del trabajador en su centro de trabajo

En el caso de que la persona afectada por tuberculosis se encuentre recuperada y que, por prescripción médica, al momento de reintegrarse a su centro laboral, no pueda desempeñar las funciones para las cuales fue contratado, el empleador debe reasignarlo por el plazo señalado en la

indicación del médico tratante, en otras funciones que el afectado pueda realizar sin poner en riesgo su seguridad y salud.

Artículo 13. Derecho a descanso médico a causa de diagnóstico de tuberculosis

El descanso médico debe ser determinado por el médico tratante en todas las formas clínicas de tuberculosis, así como para los casos de farmacorresistencia y reacciones adversas a medicamentos antituberculosis.

Artículo 14. Facilidades para cumplir el tratamiento estrictamente supervisado

14.1 El trabajador afectado por tuberculosis, una vez concluido su periodo de descanso médico, tiene derecho a ingresar una hora después o salir una hora antes, en los días que corresponda su tratamiento hasta su culminación, con la finalidad de que cumpla su tratamiento supervisado. Esta facilidad está sujeta a compensación.

14.2 El establecimiento de salud expide gratuitamente una constancia mensual sobre la asistencia del trabajador afectado por tuberculosis a su tratamiento, la cual es presentada al empleador. En caso de que el trabajador afectado por tuberculosis no asista al establecimiento de salud, se procede al descuento respectivo.

CAPÍTULO VI
TUBERCULOSIS COMO ENFERMEDAD OCUPACIONAL DEL SECTOR SALUD

Artículo 15. Tuberculosis como enfermedad ocupacional

Considérase a la tuberculosis como una enfermedad ocupacional, ligada al sector salud y otros subsectores de salud.

Artículo 16. Plan de control de infecciones respiratorias para los establecimientos de salud

16.1 Los trabajadores de salud tienen derecho a contar con condiciones de trabajo que les permitan disminuir los riesgos de infección, enfermedad y muerte por tuberculosis.

16.2 Las unidades ejecutoras y establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de los otros subsectores de salud, de acuerdo a sus competencias, diseñan e implementan sus respectivos planes de control de infecciones respiratorias, que incluye medidas de control administrativo, ambiental y de protección respiratoria a efectos de minimizar el riesgo de contagio entre pacientes y trabajadores de salud.

Artículo 17. Despistaje para trabajadores de salud

Los trabajadores de salud tienen derecho a que se les realice los exámenes médicos ocupacionales de acuerdo a las normas establecidas, priorizando la prueba de despistaje de tuberculosis, al iniciar sus labores, durante su permanencia y al término de su relación laboral. Dicho despistaje se realiza obligatoriamente una vez al año.

Artículo 18. Cobertura de los trabajadores de salud afectados por tuberculosis

18.1 Los trabajadores de salud que se enfermen de tuberculosis reciben tratamiento de acuerdo a los estándares normados por el Ministerio de Salud.

18.2 La entidad empleadora debe contratar el seguro complementario de trabajo de riesgo, de conformidad con la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, con la finalidad de complementar la atención de salud y garantizar la cobertura de salud, de invalidez y sepelio por trabajo de riesgo de los trabajadores de salud.

18.3 La entidad empleadora que no cumpla con contratar el seguro complementario de trabajo de riesgo o que contrate coberturas insuficientes es responsable frente al Seguro Social de Salud (Essalud) o la Oficina de Normalización Previsional (ONP) por el costo de las prestaciones que dichas entidades otorgarán en caso de que incurra en siniestro.

CAPÍTULO VII
ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD

Artículo 19. Atención del asegurado y derechohabiente del Seguro Social de Salud (Essalud) afectado por tuberculosis

El asegurado y derechohabiente del Seguro Social de Salud (Essalud) afectado por tuberculosis en cualquiera de sus formas clínicas goza del derecho a recibir tratamiento gratuito para contrarrestar la enfermedad, así como atención integral para alcanzar la rehabilitación o mejora de su salud.

Artículo 20. Derecho a los exámenes de detección temprana del asegurado y derechohabiente del Seguro Social de Salud (Essalud)

El asegurado y derechohabiente del Seguro Social de Salud (Essalud) tiene derecho a que se le realicen los exámenes de detección temprana, incluyendo las pruebas de sensibilidad y cultivos necesarios.

Artículo 21. Beneficios para los trabajadores del Seguro Social de Salud (Essalud) expuestos al riesgo de contagio en los centros asistenciales de Essalud

Los beneficios previstos en la presente Ley, en lo que resulte aplicable, alcanzan a los trabajadores de salud expuestos al riesgo de contagio en los centros asistenciales del Seguro Social de Salud (Essalud) donde se atienden las personas afectadas por tuberculosis.

CAPÍTULO VIII
ATENCIÓN DE LA TURBERCULOSIS EN LAS FUERZAS ARMADAS Y EN LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

Artículo 22. Atención del personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú afectado por tuberculosis

El personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú afectado por tuberculosis en cualquiera de sus formas clínicas goza de los derechos y beneficios establecidos en la presente Ley en lo que corresponda, sin afectar lo dispuesto en otras leyes vigentes.

Artículo 23. Reincorporación del personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú que concluye exitosamente su tratamiento contra la tuberculosis

23.1 El personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú que concluye su tratamiento contra la tuberculosis de manera exitosa es reincorporado en sus labores.

23.2 Al personal reincorporado que, por prescripción médica, no pueda desempeñar sus labores anteriores, por las condiciones propias de su labor o debido a su nueva condición de salud, debe encargársele otras funciones que pueda realizar sin poner en riesgo su salud. Por ningún motivo dicha circunstancia debe implicar la disminución de su rango.

Artículo 24. Beneficios para los trabajadores de salud expuestos al riesgo de contagio en los establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú

Los beneficios previstos en la presente Ley, en lo que resulte aplicable, alcanzan a los trabajadores de salud expuestos al riesgo de contagio en los establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú donde se atienden las personas afectadas por tuberculosis.

CAPÍTULO IX
ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS

Artículo 25. Implementación de los servicios de salud existentes en los centros penitenciarios

25.1 El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través del Instituto Nacional Penitenciario, en coordinación con el Ministerio de Salud, implementa la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis de acuerdo al Plan Nacional Multisectorial contra

la Tuberculosis en los servicios de salud de los centros penitenciarios del país.

25.2 El Ministerio de Salud y los gobiernos regionales brindan asistencia técnica y proveen los medicamentos y el tratamiento médico antituberculosis en forma gratuita a las personas afectadas por tuberculosis en cualquiera de sus formas clínicas que se encuentren privadas de su libertad.

Artículo 26. Tratamiento médico antituberculosis como criterio de ubicación o reubicación del interno

26.1 El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través del Instituto Nacional Penitenciario, para determinar la ubicación o reubicación de la persona afectada por tuberculosis en un centro penitenciario, uno de los criterios a tenerse en cuenta es la disponibilidad del tratamiento médico antituberculosis.

26.2 Los establecimientos penitenciarios del país implementan ambientes especiales para ubicar a los internos afectados por tuberculosis en cualquiera de sus formas clínicas, mientras dure su tratamiento médico antituberculosis y brinda medidas de control de infecciones a las personas que los visitan.

Artículo 27. Continuidad del tratamiento médico antituberculosis de las personas que egresan de los centros penitenciarios

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, con el fin de asegurar la continuidad y efectividad del tratamiento médico antituberculosis de las personas que egresan de los centros penitenciarios del país, coordina con el Ministerio de Salud y los gobiernos regionales el traslado de la atención de estas personas al establecimiento de salud que corresponda.

Artículo 28. Beneficios al personal que labora en los servicios de salud de los centros penitenciarios

Los beneficios previstos en la presente Ley, en lo que resulte aplicable, alcanzan a los trabajadores de salud expuestos al riesgo de contagio en los servicios de salud de los centros penitenciarios del país donde se atienden las personas afectadas por tuberculosis.

CAPÍTULO X
TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSIS

Artículo 29. Esquemas de tratamiento

Los esquemas de tratamiento sobre prevención y control de la tuberculosis que apruebe el Ministerio de Salud deben ser implementados en todos los establecimientos de salud públicos y privados del país.

Artículo 30. Reserva garantizada y estándares de calidad de medicamentos

30.1 El Ministerio de Salud, a través de sus órganos desconcentrados, los gobiernos regionales y los otros subsectores de salud garantizan, bajo responsabilidad, la disponibilidad nacional de medicamentos antituberculosis, en la forma y plazos que establece el reglamento.

30.2 Los medicamentos antituberculosis deben cumplir los estándares normados por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid).

Artículo 31. Reporte de reacción adversa a medicamentos antituberculosis

Los establecimientos y servicios de salud deben reportar toda reacción adversa de las personas a los medicamentos antituberculosis, a través de los procedimientos aprobados por el Ministerio de Salud.

Artículo 32. Prohibición de venta de medicamentos de primera línea para tuberculosis

32.1 Prohíbase la venta al público de medicamentos de primera línea para tuberculosis en farmacias, boticas y similares, con las excepciones que establezca el Ministerio de Salud.

32.2 Las personas con diagnóstico de tuberculosis acceden al Ministerio de Salud, al Seguro Social de Salud (Essalud) o a aquellos establecimientos de salud privados que garanticen el cumplimiento de los esquemas de tratamiento normados por el Ministerio de Salud.

Artículo 33. Albergues para pacientes con tuberculosis extensamente resistente

33.1 El paciente con tuberculosis extensamente resistente recibe tratamiento institucionalizado, inicialmente, en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales y, posteriormente, puede recibirlo en su domicilio o en albergues de tratamiento previamente acondicionados hasta su conversión bacteriológica o hasta encontrarse en condiciones de manejo ambulatorio.

33.2 El Ministerio de Salud diseña y aprueba los estándares técnicos para la implementación de los albergues de tratamiento, así como los lineamientos de funcionamiento.

33.3 La iniciativa de los gobiernos regionales y locales para la construcción, equipamiento y funcionamiento de los albergues de tratamiento que tengan como finalidad la atención de los afectados por tuberculosis, debe contar con la asistencia y opinión técnica favorable del Ministerio de Salud desde su planeamiento hasta su funcionamiento.

Artículo 34. Constancia de término de tratamiento

34.1 Toda persona afectada por tuberculosis que hubiera concluido su tratamiento médico con bacteriología negativa tiene derecho a recibir gratuitamente una constancia de término de tratamiento, la cual es entregada en el establecimiento de salud donde fue atendido.

34.2 El Ministerio de Salud aprueba el formato y el procedimiento de otorgamiento de la constancia de término de tratamiento del paciente afectado por tuberculosis. Su implementación está a cargo de los establecimientos de salud respectivos.

CAPÍTULO XI
FACILIDADES PARA ESTUDIANTES CON TUBERCULOSIS E INCORPORACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA TUBERCULOSIS EN EL CURRÍCULO EDUCATIVO

Artículo 35. Facilidades para estudiantes afectados por tuberculosis

Las instituciones de educación básica regular y de educación superior otorgan facilidades académicas a los estudiantes afectados por tuberculosis para que puedan cumplir con su atención y tratamiento y la recuperación de su salud, procurando que estos estudiantes no perjudiquen su matrícula o la culminación del año académico.

Artículo 36. Incorporación en el diseño curricular la enseñanza de conocimientos sobre tuberculosis

36.1 El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud, incorpora en el currículo de educación básica regular, la enseñanza de conocimientos en materia sanitaria, que enfatice la prevención de la tuberculosis.

36.2 Los gobiernos regionales, a través de las instituciones educativas, son responsables de implementar esta medida.

CAPÍTULO XII
PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Artículo 37. Promoción de la investigación sobre la tuberculosis

El gobierno nacional, los gobiernos regionales y locales y las instituciones educativas superiores priorizan y promueven la investigación médico-científica y social sobre la tuberculosis en el Perú.

Artículo 38. Priorización de solicitudes de autorización de investigaciones sobre tuberculosis

El Instituto Nacional de Salud (INS) prioriza las solicitudes de autorización para realizar investigaciones médico-científicas sobre la tuberculosis en el Perú y establece, dentro de sus posibilidades presupuestales,

reconocimientos y premios que fomenten las investigaciones que aborden esta enfermedad.

Artículo 39. Registro de investigaciones sobre tuberculosis

El Instituto Nacional de Salud (INS) se encarga de implementar un registro de investigaciones científicas referentes a la tuberculosis.

CAPÍTULO XIII
PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL E INSTITUCIONES EN LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS

Artículo 40. Participación de la sociedad civil en el diseño, implementación y evaluación de políticas

40.1 La sociedad civil, a través de una organización legalmente constituida, puede participar en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas que desarrolle el Estado en la prevención y control de la tuberculosis.

40.2 Los mecanismos de participación, vigilancia y libre información de la ciudadanía y de las organizaciones legalmente constituidas se desarrollan en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 41. Participación del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec) en la entrega del documento de identidad de las personas afectadas por tuberculosis

41.1 El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec) vela por que la persona afectada por tuberculosis cuente con su documento nacional de identidad para facilitar el acceso al aseguramiento en salud, independientemente de si las personas afectadas se encuentran o no privadas de su libertad en un centro penitenciario.

41.2 El Ministerio de Salud coordina con el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec) los mecanismos necesarios para mejorar los sistemas de información e identificación de las personas afectadas por tuberculosis.

Artículo 42. Participación de la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) en la vigilancia del acceso a la atención de las personas afectadas por tuberculosis

La Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) vela por el cumplimiento del acceso, calidad y oportunidad de la atención de las personas afectadas por tuberculosis, en el marco del aseguramiento en salud.

Artículo 43. Remisión de información sobre los casos de tuberculosis por parte de instituciones públicas

El Seguro Social de Salud (Essalud), las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos tienen la obligación de remitir información al Ministerio de Salud de acuerdo a los criterios y estándares establecidos por este sector, a efectos de centralizar la información de los casos de tuberculosis, los tratamientos que llevaron a cabo y los resultados que se obtuvieron.

CAPÍTULO XIV
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Artículo 44. Transparencia y acceso a la información

44.1 Las entidades del Estado involucradas en la problemática de la tuberculosis publican periódicamente, a través de los medios de que dispongan, las actividades y estadísticas desarrolladas sobre la promoción de la salud, la prevención y control de la tuberculosis y la rehabilitación de las personas que padecen esta enfermedad.

44.2 Los informes técnicos sobre la situación de la tuberculosis en el país se publican a través de los medios de que dispongan las entidades del Estado, en un plazo no mayor de cinco meses desde que fueron creados, obtenidos o puestos bajo su control.

44.3 Lo establecido en los párrafos 44.1 y 44.2 no perjudica el derecho de acceso a la información pública de las personas, reconocido en la Constitución Política del Perú y en el Texto Único Ordenado de la Ley 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

CAPÍTULO XV
FINANCIAMIENTO

Artículo 45. Financiamiento

La aplicación de lo establecido en la presente Ley se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades públicas involucradas en el marco de las leyes anuales de presupuesto y conforme a la normatividad vigente.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Declaración de interés nacional la lucha contra la tuberculosis

Declárase de interés nacional la lucha contra la tuberculosis en el país.

SEGUNDA. Plazo para elaborar el Plan Nacional Multisectorial contra la Tuberculosis

El Ministerio de Salud elabora el Plan Nacional Multisectorial contra la Tuberculosis, señalado en el párrafo 8.1 del artículo 8, en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días calendario, contado desde la fecha de vigencia de la presente Ley.

TERCERA. Plan de Universalización de Pruebas Rápidas de Sensibilidad

El Ministerio de Salud elabora un Plan de Universalización de Pruebas Rápidas de Sensibilidad para diagnosticar oportunamente la tuberculosis drogorresistente, en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días calendario, contado desde la fecha de vigencia de la presente Ley.

El Plan de Universalización de Pruebas Rápidas de Sensibilidad se implementa progresivamente priorizando las poblaciones vulnerables y con alto riesgo de transmisión de tuberculosis.

CUARTA. Plan de control de infecciones respiratorias en los establecimientos de salud

Las unidades ejecutoras y establecimientos de salud del Ministerio de Salud y los otros subsectores de salud diseñan e implementan los planes de control de infecciones respiratorias en los establecimientos de salud señalados en el párrafo 16.2 del artículo 16, en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días calendario, contado desde la fecha de vigencia de la presente Ley.

QUINTA. Plan de emergencia para la prevención y control de tuberculosis en las jurisdicciones que presentan mayor incidencia de tuberculosis

En tanto se apruebe e implemente el Plan Nacional Multisectorial contra la Tuberculosis, el Ministerio de Salud, en coordinación con otros Ministerios, la Municipalidad Metropolitana de Lima y los gobiernos regionales y locales que presentan mayor incidencia de tuberculosis, diseña e implementa un Plan de Emergencia para la Prevención y Control de Tuberculosis en estas jurisdicciones, en un plazo máximo de noventa (90) días calendario, contado desde la fecha de vigencia de la presente Ley.

Dicho plan incluye medidas específicas en concordancia con las competencias de cada sector a ejecutar para prevenir el contagio de tuberculosis, en especial en los servicios de transporte masivo de pasajeros y en los establecimientos comerciales de mayor concurrencia.

El Ministerio de Salud propicia alianzas estratégicas con organizaciones legalmente constituidas y ciudadanía en general para que participen en esta tarea.

SEXTA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente Ley en un plazo máximo de ciento veinte (120) días calendario, contado desde la fecha de vigencia de la presente Ley.

Comuníquese al señor Presidente Constitucional de la República para su promulgación.

En Lima, a los veintiún días del mes de noviembre de dos mil catorce.

ANA MARÍA SOLÓRZANO FLORES
Presidenta del Congreso de la República

MODESTO JULCA JARA
Primer Vicepresidente del Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL
DE LA REPÚBLICA

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los trece días del mes de diciembre del año dos mil catorce.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente Constitucional de la República

ANA JARA VELÁSQUEZ
Presidenta del Consejo de Ministros

1176989-1