



Defensoría del Pueblo

CARTA DE CONCLUSIÓN N° 201-2010-DP/OD-LIMA-TP

Lima,

31 MAYO 2010

Señor

William Ludeña Mendoza

Presidente de la Asociación Huk Vida Asociación de Consumidores

El Sauce N° 395 – Oficina N° 302 Urb. Jardines de Higuera

SURQUILLO.-

Referencia: Exps. Nros. 15637, 27627, 12017-29332-
2008-DP/TP

De mi consideración:

Me dirijo a usted, con el propósito de hacer de su conocimiento los resultados de las actuaciones defensoriales realizadas en relación de su solicitud de intervención en representación de la asociación que dirige, debido a los cobros arbitrarios por la expedición de carnés de identificación o tarjetas de atención que vendrían realizando los Hospitales Nacionales Arzobispo Loayza, Dos de Mayo y el Centro de Salud San Fernando.

Sobre el particular, y consideración a nuestra función de velar por la vigencia del derecho a la salud reconocido en el artículo 7° de la Constitución Política y supervisar el eficaz funcionamiento de las entidades del Estado encargadas de brindar prestaciones de salud a los ciudadanos y ciudadanas sin condicionamiento alguno, se efectuó un análisis del marco normativo general en materia de salud así como de las disposiciones vinculadas con la regulación de los cobros en los procedimientos administrativos, concluyendo que:

- 1) La Tarjeta de Atención no constituye un procedimiento administrativo y, por tanto, no tendría por qué estar regulado en el TUPA del Ministerio de Salud. Tampoco se trata de un acto de administración interna, pues el destinatario de las mismas es el particular y no el funcionario o servidor público. Se trata, únicamente, de un documento que resulta útil para el ordenamiento de las citas y diversas atenciones que brinda un centro de salud.
- 2) El pago que se efectúa por la Tarjeta de Atención no obedece a la prestación del servicio de salud, presupuesto de hecho exigible para el cobro de cualquier suma por concepto de tarifa en el sector salud y, en tal sentido, la tarifas que han fijado los establecimientos de salud por este concepto no gozaría de la autorización del ente público titular del servicio de salud (MINSA), situación que implica una restricción a los servicios de salud.

Por tales consideraciones, y en uso de las facultades señaladas en el artículo 26° de la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, mediante Oficio N° 104-2010-DP/OD-Lima del 25 de marzo de 2010 **RECOMENDAMOS** al Despacho Vice Ministerial:

- 1) Hacer de conocimiento el contenido de la presente comunicación a los Hospitales Nacionales Dos de Mayo, Arzobispo Loayza, San Bartolomé, Santa Rosa y **Disponer** dejar sin efecto el cobro por tarjetas de atención a los usuarios del servicio de salud en los nosocomios antes señalados así como todos los que esté dentro de su competencia.
- 2) En virtud de lo dispuesto por el Decreto Supremo N° 024-2005-SA que aprobó las identificaciones Estándar de Datos en Salud, disponga la implementación de un software para que el registro y seguimiento de las citas y atenciones del paciente se efectúe mediante el sistema informático, de tal manera que se garantice el acceso gratuito de los ciudadanos a los servicios de salud.

Al efectuar el seguimiento de la RECOMENDACIÓN formulada por nuestra institución, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del MINSA nos informó que mediante Informe N° 0112-2010-OGPP-O/MINSA del 26 de abril del presente año, la Directora Ejecutiva de la Oficina de Organización de la citada Oficina General emitió una opinión favorable sobre la citada RECOMENDACIÓN, sugiriendo que la Oficina General de Estadística e Informática emita opinión técnica sobre la factibilidad de la implementación del software para el registro y seguimiento de las citas y atenciones del paciente, así como se remita el informe que elaboró a la Oficina General de Asesoría Jurídica del MINSA.

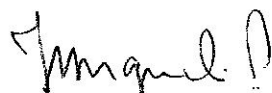
En tal medida, la Defensoría del Pueblo ha cumplido con realizar las actuaciones correspondientes conforme a sus funciones, encontrándose la administración del MINSA elaborando los informes correspondientes en consonancia con los fundamentos de la RECOMENDACIÓN formulada, de lo cual se continuará efectuando el seguimiento correspondiente.

En consideración de lo expuesto, le comunico la finalización de nuestra intervención en el presente caso, sin perjuicio de lo cual, una vez que el sector nos remita la información correspondiente pondremos en su conocimiento la decisión final que adopte.

Por último, de requerir mayor información en relación al contenido de la presente carta, puede comunicarse con nosotros a través del servicio telefónico: 4267800-anexo 1074.

Sin otro particular, me valgo de la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración

Atentamente,



LUZ MEJIA CUNOVILLA
Jefa del Área de Buena Administración
Temas Prioritarios
Oficina Defensorial de Lima

jbautista



Defensoría del Pueblo

(LIC) *



1103569139

DEFENSORIA DEL PUEBLO

ELIAS MELITON ARCE RODRIGUEZ

(OLVA LIMA)

Nro Folio 2.0 Ref: OF 104-2010

O/S: 10/0008382 - 24/03/10

OFICIO N° 104 -2010-DP/OD-LIMA

Lima,

24 MAR. 2010

Señor Doctor

ELÍAS MELITÓN ARCE RODRÍGUEZ

Viceministro de Salud

Avenida Salaverry N° 801

JESÚS MARÍA.-



Ref.: -Expediente N° 29332-2008/DP

-Expediente N° 15637-2008/DP

-Expediente N° 27627-2008/DP

-Expediente N° 12017-2009/DP

De mi consideración:

Me dirijo a usted con la finalidad de hacer de su conocimiento las conclusiones y recomendaciones determinadas por la Defensoría del Pueblo, luego del análisis llevado a cabo respecto de la procedencia del cobro por concepto de emisión de carnés de identificación o tarjetas de atención para los usuarios del servicio de salud, en establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) como los Hospitales Nacionales Arzobispo Loayza, Dos de Mayo, San Bartolomé y Santa Rosa¹.

Sobre el particular, resulta necesario recordar que -de acuerdo al tarifario aprobado por el Hospital Nacional Dos de Mayo²- los usuarios del servicio de salud deben efectuar el pago de dos y 00/100 nuevos soles (S/. 2.00) como costo de una Historia Clínica Nueva -incluido el Carné de Identificación³-. Un cobro por el mismo concepto⁴, pero en una suma mayor, es requerido en el Hospital Nacional San Bartolomé, donde el monto de la emisión de la tarjeta de identificación asciende a cuatro y 50/100 nuevos soles (S/. 4.50).

En otros establecimientos de salud, como el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se cobra nueve y 00/100 nuevos soles (S/. 9.00)⁵ por concepto de "Derecho de Historia Clínica y primera consulta", mientras que -en el Hospital Nacional Santa Rosa- se requiere el abono de doce y 00/100 nuevos soles (S/. 12.00)⁶ bajo la denominación de "Primera consulta, incluye HC".

En esa medida, dado que constituye nuestra función velar por la vigencia del derecho a la salud reconocido en el artículo 7° de la Constitución Política, así como supervisar el eficaz funcionamiento de las entidades del Estado encargadas de brindar prestaciones de salud a los ciudadanos sin condicionamiento alguno, la Adjuntía para la Administración Estatal -órgano de línea de la Defensoría del Pueblo- elaboró el Informe N° 005-2010-DP/AEE, el cual -en copia simple- se adjunta al presente.

¹ Este análisis se realiza en atención a la queja interpuesta, entre otros, por el ciudadano William Ludeña Mendoza ante la Defensoría del Pueblo.

² Resolución Directoral N° 1008-2003/SA/DS/D/OP/HNDM del 31 de diciembre del 2003 y actualizada mediante el Resolución Directoral N° 0475-2004/SA/DS/D/OP/HNDM del 3 de mayo del 2004.

³ Oficio N° 1407-2008-DG-OAJ-ETAJA-HNDM del 23 de septiembre del 2008 (Exp. N° 15637-2008).

⁴ http://www.sanbartolome.gob.pe/orientacion_pac_nuevas.htm

⁵ http://www.hospitalloayza.gob.pe/busquedas/tarifas_bus.php?criterio=derecho+de+historia+clinica+

⁶ <http://www.hsr.gob.pe/tarifariohsr.htm>

Sobre el particular, el mencionado Informe N° 005-2010-DP/AE contiene un análisis del marco normativo general en materia de salud, así como de las disposiciones vinculadas con la regulación de los cobros en los procedimientos administrativos, habiéndose asumido las siguientes conclusiones que se comparten con su Despacho:

- a. La Tarjeta de Atención no constituye un procedimiento administrativo y, por tanto, no tendría por qué estar regulado en el TUPA del Ministerio de Salud. Tampoco se trata de un acto de administración interna, pues el destinatario de las mismas es el particular y no el funcionario o servidor público. Se trata, únicamente, de un documento que resulta útil para el ordenamiento de las citas y diversas atenciones que brinda un centro de salud.
- b. El pago que se efectúa por la Tarjeta de Atención no obedece a la prestación del servicio de salud, presupuesto de hecho exigible para el cobro de cualquier suma por concepto de tarifa en el sector salud; en tal sentido, la tarifas que han fijado los establecimientos de salud por este concepto no gozaría de la autorización del ente público titular del servicio de salud (MINSA), situación que implica una restricción a los servicios de salud.

En consideración de lo expuesto, preocupada por los hechos materia de investigación, en uso de las facultades señaladas en el artículo 162° de la Constitución Política, así como en el artículo 26° de la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo, Ley N° 26520, estimo pertinente **RECOMENDAR** a su Despacho la adopción **-a la brevedad posible-** de las siguientes medidas :

1. **DIFUNDIR** el contenido de la presente comunicación, así como del Informe N° 005-2010-DP/AE, a los Hospitales Nacionales Dos de Mayo, Arzobispo Loayza, San Bartolomé y Santa Rosa;
2. **DISPONER** que se deje sin efecto el cobro por tarjetas de atención a los usuarios del servicio de salud en los nosocomios glosados, así como en todos aquellos que se encuentren dentro de su competencia; y
3. **DETERMINAR** la implementación de un software para que el registro y seguimiento de las citas y atenciones del paciente se efectúe mediante el sistema informático, de manera tal que se garantice el acceso gratuito de los ciudadanos a los servicios de salud, en virtud de lo dispuesto por el Decreto Supremo N° 024-2005-SA que aprobó las Identificaciones Estándar de Datos en Salud.

Finalmente, conforme a lo previsto en el acotado artículo 26° de nuestra Ley Orgánica, **SOLICITO** se sirva informar de las acciones emprendidas para atender las recomendaciones formuladas a través del presente documento.



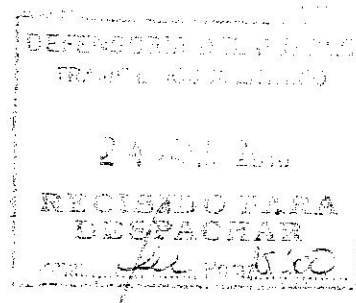
Defensoría del Pueblo

En la confianza de encontrar una oportuna atención al presente, me valgo de la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

ELIANA REVOLLAR AÑAÑOS
Jefa de la Oficina Defensorial de Lima
Defensoría del Pueblo

JBautista-RUzátegui/dcm



INFORME DE ADJUNTÍA N° 005-2010-DP/AAE

COBRO POR CARNÉS DE IDENTIFICACIÓN O TARJETAS DE ATENCIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

I. ANTECEDENTES

- Mediante memorandos N° 1011-2008-OD-LIMA y N° 005-2009-OD-LIMA, la Oficina Defensorial de Lima solicitó opinión sobre la procedencia del cobro por carnés de identificación o tarjetas de atención a los usuarios de los servicios de salud en los establecimientos del MINSA, entre ellos, los Hospitales Nacionales Dos de Mayo, Arzobispo Loayza, San Bartolomé y Santa Rosa.
- En oportuno precisar que la intervención defensorial en este caso se origina por la queja presentada por el ciudadano William Ludeña Mendoza contra el Hospital Nacional Dos de Mayo¹ y las comunicaciones cursadas por el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual (INDECOPI), en cumplimiento de lo dispuesto por la Sala de Defensa de la Competencia N° 2 (Resoluciones N° 0074-2008/SC2-INDECOPI y N° 0075-2008/SC2-INDECOPI, emitidas en los Expedientes N° 0789-2008/CPC y N° 787-2008/CPC)².

II. ANÁLISIS

2.1. Procedimiento administrativo: exigibilidad de tasas y tarifas

Un procedimiento administrativo es el conjunto de actos y diligencias tramitados en las entidades de la administración pública, y los cuales conducen a la emisión de un acto administrativo que produzca efectos jurídicos individuales o individualizables sobre intereses, obligaciones o derechos de los administrados³. Para tal efecto, las entidades públicas exigen para su tramitación, como contraprestación, el pago de una tasa.

La tasa es un tributo cuya obligación tiene como hecho generador la prestación efectiva por el Estado de un servicio público individualizado en el contribuyente⁴ y, por tanto, como especie del género tributo, se encuentra sometida al principio de legalidad, resultando indispensable para su configuración que el servicio sea prestado por el Estado en su condición de tal⁵.

En tal sentido, las entidades no pueden exigir otro tipo de obligaciones económicas sobre los administrados, como por ejemplo, pago por carpetas, folders, cartillas informativas, hojas de trámite, derechos de inspección o fiscalización, pues todos los actos que demanden la substanciación y decisión del expediente deben ser cuantificados para fijar la tasa⁶.

¹ Exp. N° 15637-2008.

² Cabe agregar que a través de las mencionadas resoluciones también se dispuso remitir los actuados a la Comisión de Eliminación de Barreras Burocráticas de INDECOPI para que investiguen los hechos, asimismo al MINSA para que adopte las medidas que estime pertinentes. A la fecha la mencionada Comisión no ha emitido un pronunciamiento.

³ Artículo 29° de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General (LPAG).

⁴ Artículo II del Título Preliminar del Código Tributario.

⁵ XV Jornadas Latinoamericanas de Derecho Tributario, Caracas-Venezuela- 1991. Tema 1: TASAS Y PRECIOS. Conclusiones 3 y 9. Disponible en: <http://www.iladt.org/FrontEnd/ResolutionDetailPage.aspx>

⁶ MORÓN URBINA, Juan Carlos. *Comentarios a la Ley del Procedimiento Administrativo General*. Gaceta Jurídica S.A. Séptima edición revisada y actualizada, 2008, p. 244.

Ahora bien, frente al pago de las tasas, existen las tarifas. La tarifa se funda en la prestación de un servicio esencial, básico o indispensable para la vida en colectividad y es producto del ejercicio de la potestad tarifaria de la administración (que nace de la titularidad del servicio público) y no de la potestad tributaria.

Corresponde, entonces, determinar si la Tarjeta de Atención constituye o no un procedimiento administrativo y, a partir de ello, establecer si es exigible el pago de una tasa, o si su pago obedece a una tarifa.

2.2. Procedencia de cobros por Tarjeta de Atención: tasa o tarifa

Procedencia del cobro de tasa

La Tarjeta de Atención forma parte de los documentos que se entrega al paciente al momento de la apertura de la atención, previo pago del ticket respectivo, el cual le da derecho a la consulta médica y permitirá en futuras consultas saber el número de su Historia Clínica, las diferentes citas por especialidades y exámenes practicados al paciente⁷.

En tal sentido, al ser la Tarjeta de Atención sólo un documento que resulta útil para el ordenamiento de las citas y diversas atenciones que brinda un centro de salud, no constituye un procedimiento administrativo y, por tanto, no tendría que estar regulado en el TUPA del MINSA, ni sujeto al pago de tasa. Así lo ratifica el MINSA al señalar que no constituye un procedimiento administrativo y que no se encuentra incorporado en su TUPA⁸.

Ahora bien, el Director General del Hospital Dos de Mayo ha señalado que el concepto en mención se comporta como un acto de administración interna, según lo dispuesto en el artículo 1º, numeral 1.2.1., de la Ley del Procedimiento Administrativo General⁹.

A este respecto, resulta pertinente precisar que los actos de administración corresponden a la actividad interna de las entidades públicas que se realizan para su propia organización y funcionamiento y que agotan su eficacia en el ámbito interno del aparato administrativo.

En razón de ello, la Tarjeta de Atención, además, de no constituir un procedimiento administrativo, tampoco constituye un acto de administración interna, pues el destinatario de las mismas es el particular y no el funcionario o servidor público, que son los únicos destinatarios de los actos de administración interna.

Procedencia del cobro de tarifa

El sector salud tiene como principal tarea garantizar el derecho a la salud de las personas y, por ende, es el responsable de brindar el servicio público de atención en salud. Así, el Estado¹⁰ debe asegurar que nadie se vea impedido de recibir prestaciones de salud adecuadas por razón de su situación económica o de limitaciones mentales o físicas, debiendo para tal efecto, contar con los mecanismos necesarios de financiamiento.

⁷ Nota Informativa N° 108-2008-OE/MINSA del 25 de agosto del 2008.

⁸ Oficio N° 9549-2007-DGSP/MINSA del 20 de noviembre del 2007.

⁹ Oficio N° 0852-DG-OAJ-HNDM-2008 del 05 de junio de 2008.

¹⁰ El Estado puede delegar la prestación del servicio de salud a personas privadas, bajo ciertas condiciones que garanticen su eficaz cumplimiento y el respeto a los derechos fundamentales, reteniendo la titularidad final del servicio, a efecto de ejercer las potestades fiscalizadoras o de policía que les son inherentes.



Defensoría del Pueblo

Dicho financiamiento, en principio, es cubierto en parte por las asignaciones establecidas en el presupuesto público nacional, pero debido al carácter no gratuito de la prestación directa del servicio público en mención, existen cobros efectuados por la administración pública a la ciudadanía por la prestación de dichos servicios.

A este respecto, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que el financiamiento del Estado se orienta preferentemente a las acciones de salud pública y a subsidiar total o parcialmente la atención médica a las poblaciones de menores recursos que no gocen de la cobertura de otro régimen de prestaciones de salud público o gratuito¹¹.

Asimismo, el MINSA mediante Resolución Ministerial N° 246-2006/MINSA, del 13 de marzo del 2006, aprobó el documento Técnico "LINEAMIENTOS DE POLÍTICA TARIFARIA EN EL SECTOR SALUD", cuyo objetivo es establecer las directrices y criterios técnicos que regulen la determinación de las tarifas de los servicios de salud en los establecimientos públicos a nivel nacional¹².

Así, define a la prestación de los servicios de salud como "la provisión de los servicios de salud a los individuos, la familia y la comunidad, para satisfacer sus necesidades de salud (necesidades reales, percibidas o no por la población) brindados por el establecimiento de salud que resuelve la necesidad de atención de salud del beneficiario"¹³.

Asimismo, señala que la tarifa "es el valor monetario fijado que se paga al establecimiento de salud por la prestación o servicios de salud brindado. Puede ser subvencionada y no cubrir los costos, como ocurre en los establecimientos públicos"; y, por otra parte, el costo del servicio de salud "es el valor monetario de la suma de los elementos que intervienen en el proceso de producción del producto o servicio"¹⁴.

En tal sentido, el pago que se efectúa por la Tarjeta de Atención no obedece a la prestación de un servicio de salud como la consulta médica, la interconsulta, u hospitalización, con lo cual no se configuraría el supuesto indispensable para el pago de tarifas.

Este es el caso del Hospital Nacional Dos de Mayo, cuyo tarifario, aprobado mediante Resolución Directoral N° 1008-2003/SA/DS/D/OP/HNDM del 31 de diciembre del 2003 y actualizado mediante Resolución Directoral N° 0475-2004/SA/DS/D/OP/HNDM del 3 de mayo de 2004, exige dos nuevos soles (S/2.00) como costo de una Historia Clínica Nueva incluido el Carné de Identificación¹⁵. Un cobro por el mismo concepto, pero en una suma mayor, se exige en el Hospital Nacional San Bartolomé: cuatro nuevos soles con cincuenta céntimos (S/ 4.50) por concepto de historia clínica (tarjeta de cita)¹⁶.

¹¹ Artículo VII del Título Preliminar de la Ley General de Salud.

¹² Estos lineamientos se complementan con la Resolución Ministerial N° 704-2006-MINSA, que aprueba, entre otros documentos, el Documento Técnico "Glosario de Términos en el Marco de los Lineamientos de Política Tarifaria para la gestión de servicios de salud". A su vez, con la Resolución Ministerial N° 195-2009-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Metodología para la Estimación de Costos Estándar en los Establecimientos de Salud", el cual define la metodología de costeo estándar para que los establecimientos de salud conozcan y estimen los costos de sus procedimientos médicos.

¹³ Glosario del Documento Técnico "LINEAMIENTOS DE POLÍTICA TARIFARIA EN EL SECTOR SALUD" (Anexos).

¹⁴ *Ibidem*.

¹⁵ Oficio N° 1407-2008-DG-OAJ-ETAJA-HNDM del 23 de septiembre de 2008 (Exp. N° 15637-2008).

¹⁶ http://www.sanbartolome.gob.pe/orientacion_pac_nuevas.htm

En otros establecimientos de salud, como el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se cobra por concepto de "Derecho de Historia Clínica y primera consulta" nueve soles (S/9.00)¹⁷ y en el Hospital Nacional Santa Rosa, se cobra por "Primera consulta, incluye HC", doce nuevos soles (S/12.00)¹⁸.

Ahora bien, estando a que el uso de las Tarjetas de Atención constituye un medio para suplir las deficiencias de sistema organizacional en los establecimientos de salud, pues su finalidad es identificar a los pacientes y ordenar las citas y diversas atenciones que brinda el establecimiento de salud, resulta necesario que el MINSA en coordinación con los establecimientos de salud, implemente un software para que el registro y seguimiento de las citas y atenciones del paciente se efectúe mediante el sistema informático, tal como ocurre en EsSalud, donde resulta suficiente la presentación del Documento Nacional de Identidad (DNI).

Cabe destacar que la propuesta efectuada se enmarca dentro del marco del uso de las nuevas tecnologías de información en el sector salud y que justamente fue uno de los objetivos que motivó la dación del Decreto Supremo N° 024-2005-SA que aprobó las Identificaciones Estándar de Datos en Salud¹⁹, encontrándose dentro de ellas, la *Identificación Estándar de Dato en Salud N° 003: "Usuario de Salud en el Sector Salud"*.

Así, esta norma señala que para el caso de los nacionales se denomina al usuario de salud por su nombre completo de acuerdo a lo consignado en el DNI por el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) y que se identificará mediante un código único (universal, único, invariable, permanente una vez generado y preserva la identidad del usuario). A su vez, precisa que su uso es obligatorio en las entidades del sector salud, entre otros casos, para:

"El Registro de todos los procesos relacionados con la atención del paciente en Establecimientos de Salud y Servicios Médico de Apoyo, incluyendo elaboración de Historia Clínica, Referencias y Contrarreferencias, solicitudes y resultados de Procedimientos de ayuda al Diagnóstico, Interconsultas, atención en Consulta Externa, Emergencias, Tópico, Sala de Partos, entre otros".

III. CONCLUSIONES

3.1. La Tarjeta de Atención no constituye un procedimiento administrativo y, por tanto, no tendría por qué estar regulado en el TUPA del Ministerio de Salud. Tampoco se trata de un acto de administración interna, pues el destinatario de las mismas es el particular y no el funcionario o servidor público. Se trata, únicamente, de un documento que resulta útil para el ordenamiento de las citas y diversas atenciones que brinda un centro de salud.

3.2. El pago que se efectúa por la Tarjeta de Atención no obedece a la prestación del servicio de salud, presupuesto de hecho exigible para el cobro de cualquier suma por concepto de tarifa en el sector salud y, en tal sentido, la tarifas que han fijado los establecimientos de salud por este concepto no gozaría de la autorización del ente público titular del servicio de salud (MINSA), situación que implica una restricción a los servicios de salud.

¹⁷ http://www.hospitalloayza.gob.pe/busquedas/tarifas_bus.php?criterio=derecho+de+historia+clinica+.

¹⁸ <http://www.hsr.gob.pe/tarifariohsr.htm>.

¹⁹ Publicado en el diario oficial "El Peruano" el 02 de enero del 2006.



Defensoría del Pueblo

IV. RECOMENDACIONES

4.1. RECOMENDAR a los Hospitales Nacionales Dos de Mayo, Arzobispo Loayza, San Bartolomé y Santa Rosa no exigir el pago de tarifas por concepto de Tarjeta de Atención.

4.2. RECOMENDAR al Ministerio de Salud que supervise que los hospitales que están dentro de su competencia no exijan el pago de tarifas por el concepto indicado y que implemente conjuntamente con los establecimientos de salud mecanismos gratuitos de identificación en beneficio de los usuarios.

4.3. REMITIR copia del presente informe a la Comisión de Eliminación de Barreras Burocráticas de INDECOPI.

SSH/epypc

Lima, 26 de enero de 2010



[Handwritten signature]
SILVA SILVA HASEMBANK
Adjunta a la Defensoría del Pueblo
para la Administración Estatal