Proyecto de Ley N°.5662/2023-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

ELVA EDHIT JULON IRIGOIN

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
07 AGO. 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 9:15

**PROYECTO DE LEY N° _____**

**LEY QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LA IDONEIDAD EN EL ACCESO Y EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DE DIRECTORES O GERENTES REGIONALES DE SALUD Y DIRECTORES DE HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS A NIVEL NACIONAL**

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del **GRUPO PARLAMENTARIO ALIANZA PARA EL PROGRESO**, a iniciativa de la congresista **ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN**, en uso de las facultades de iniciativa legislativa previsto en los artículos 102º numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú, y en los artículos 22° inciso c), 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración el siguiente:

## PROYECTO DE LEY

## LEY QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR LA IDONEIDAD EN EL ACCESO Y EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DE DIRECTORES O GERENTES REGIONALES DE SALUD Y DIRECTORES DE HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS A NIVEL NACIONAL

**Artículo 1. Objeto**
El objeto de la presente ley es establecer los requisitos mínimos para el acceso y ejercicio de los cargos de director o gerente regional de salud y director de hospitales e institutos especializados a nivel nacional, con el fin de garantizar la idoneidad y meritocracia en la función pública; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación de la Ley**
Se encuentran comprendidas dentro del ámbito de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud, el Seguro Social de Salud (EsSalud), los gobiernos regionales, el Ministerio de Defensa y el Ministerio del Interior, en el marco de sus respectivas leyes especiales.

**Artículo 3. Requisitos mínimos para acceder al cargo de director o gerente regional de salud y director de hospitales e institutos especializados a nivel nacional**
Los siguientes directivos públicos deben cumplir con los requisitos mínimos que se señalan a continuación:

1. Para director de Hospital Categoría III-1 y III-E e Instituto Especializado Categoría III-2: Contar con título profesional otorgado por universidad o su equivalencia, con ocho años de experiencia general y cinco años de experiencia especifica en la función o en jefaturas de servicios y/o departamentos o centros de salud o cargos equivalentes de corresponder, pudiendo ser estos años parte de los ocho años de experiencia general. Además, de contar con formación en materia de gestión de salud no menor de cinco años.

2. Para director de Hospital Categoría II-1, II-2 y II-E u hospital regional: Contar con título profesional otorgado por universidad o su equivalencia, con cinco años de experiencia general y tres años de experiencia especifica en la función o en jefaturas de servicios y/o departamentos o centros de salud o cargos equivalentes de corresponder, pudiendo ser estos años parte de los cinco años de experiencia general. Además, de contar con formación en materia de gestión de salud no menor de tres años.

3. Para director o gerente regional de salud: Contar con título profesional otorgado por universidad o su equivalencia, con cuatro años de experiencia general y dos años de experiencia especifica en la función o en jefaturas de servicios y/o departamentos o centros de salud o cargos equivalentes de corresponder, pudiendo ser estos años parte de los cuatro años de experiencia general. Además, de contar con formación en materia de gestión de salud no menor de un año.

**Artículo 4. Del acceso y la permanencia en el cargo**
El acceso a los cargos directivos establecidos en la presente ley es previo concurso público de méritos a cargo de la entidad competente, en concordancia con lo establecido en la Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y la Ley 31419, Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción, o normas que las sustituyan.

La permanencia en los cargos directivos señalados precedentemente tiene una duración de cuatro años. La renovación en los cargos es anual previa aprobación de las evaluaciones de desempeño y competencias establecidas por la autoridad competente.

**Artículo 5. Impedimentos**
Están impedidos de acceder a los cargos directivos a los que se refieren la presente ley, las personas sobre quienes recaiga una sentencia condenatoria emitida en primera instancia, en calidad de autoras o cómplices, por la comisión de delito doloso, así como estar registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) y/o en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDERECI).

También están impedidas de acceder a los cargos directivos, las personas que se encuentren registrados en el Registro Nacional de Sanciones (RNSSC), así como inhabilitadas para ejercer cargo público, las que se encuentren inhabilitadas por mandato judicial para ejercer función pública y quienes hayan sido destituidas de la administración pública por falta muy grave.

**Artículo 6. Cese del cargo**
El cese de los cargos directivos a los que se refieren la presente ley se da por renuncia, fallecimiento, impedimento legal sobreviniente a la designación o por

Firmado digitalmente por: CAMONES SORIANO Lady Mercedes FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/08/2023 11:31:54-0500



no aprobar la evaluación anual de desempeño, de acuerdo con los lineamientos que establezca el reglamento.

## DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

**PRIMERA. Reglamentación de la Ley**
El Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de ciento veinte días calendario contados a partir del día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano.

**SEGUNDA. Formulación y adecuación de los instrumentos de gestión**
Las entidades públicas, cuando corresponda, formulan o adecúan, de manera gradual, sus instrumentos de gestión en el marco del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos, conforme a lo dispuesto en la presente ley; debiendo culminar la implementación integral de estas disposiciones en un plazo no mayor de ciento ochenta días calendario contados a partir de la publicación de su reglamento.

## DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

**ÚNICA. Adecuación de servidores en funciones a la presente ley**
Para permanecer en el cargo, los servidores en funciones deben adecuarse a los requisitos establecidos en la presente ley, en un plazo máximo de sesenta días calendario a partir de su vigencia.

Firmado digitalmente por: CORREA CORREA Idelso Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/08/2023 11:01:52-0500

## DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

**ÚNICA. Derogación**
Se deroga la quinta disposición complementaria final de la Ley 31039, Ley que regula los procesos de ascenso automático en el escalafón, el cambio de grupo ocupacional, cambio de línea de carrera, el nombramiento y cambio a plazo indeterminado de los profesionales, técnicos, auxiliares asistenciales y personal administrativo de la salud.

Lima, 23 de junio del 2023

Firmado digitalmente por: JULON IRIGOIN Elva Edhit FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/07/2023 17:23:29-0500

Firmado digitalmente por: CHIABRA LEON Roberto Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/08/2023 10:38:26-0500

Firmado digitalmente por: TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/08/2023 10:51:21-0500

Firmado digitalmente por: ACUÑA PERALTA Maria Grimaneza FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/08/2023 10:23:30-0500

Firmado digitalmente por: SALHUANA CAVIDES Eduardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/08/2023 15:32:16-0500

Firmado digitalmente por: SALHUANA CAVIDES Eduardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/08/2023 15:32:02-0500

# EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

## I. ANTECEDENTES

### 1. DEL DERECHO A LA SALUD.

La Constitución Política del Perú dispone en su artículo 1° que: *"La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado"*[1] (el subrayado es nuestro); y en su artículo 2° que *"Toda persona tiene derecho a: (...) 2. A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole. (...). 15. A trabajar libremente, con sujeción a ley. (...)"*[2] (el subrayado es nuestro).

Respecto al *acceso a la salud*, dicho cuerpo normativo en su artículo 7° refiere que: *"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. (...)"*[3] (el subrayado es nuestro); en su artículo 9° que *"El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud."*[4] (el subrayado es nuestro); y en su artículo 11° que *"El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento. (...)"*[5] (el subrayado es nuestro).

Al respecto, el Tribunal Constitucional en su sentencia recaída en el Expediente N° 002002-2006-PC/TC[6], de fecha 12 de mayo de 2006, expresó con relación al *derecho a la salud* que:

> *"(...)*
> *c) El proceso de cumplimiento, la inacción administrativa y la protección "indirecta" del derecho a la salud*
> *16. El Tribunal Constitucional ha sostenido también que el contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud*
> *( ... ) comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental; y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe proteger tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida, para lo cual debe invertir en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo adoptar políticas, planes y programas en ese sentido".* [8]
> *17. De ello se desprende que, la protección del derecho a la salud se relaciona con la obligación por parte del Estado de realizar todas aquellas acciones tendentes a prevenir los daños a la salud de las personas, conservar las condiciones necesarias que aseguren el efectivo ejercicio de este derecho, y atender, con la urgencia y eficacia que el caso lo exija, las situaciones de afectación a la salud de toda persona, prioritariamente aquellas vinculadas con la salud de los niños, adolescentes, madres y ancianos, entre otras.*
> *18. En cuanto a la protección «indirecta» del derecho a la salud mediante el proceso de cumplimiento, cabe destacar que procederá siempre y cuando exista un mandato claro, concreto y vigente contenido*

---

1 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
2 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
3 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
4 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
5 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
6 Véase el siguiente enlace: https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2006/02002-2006-AC.pdf .

*en una norma legal o en un acto administrativo, mandato que precisamente se deberá encontrar en una relación indisoluble con la protección del referido derecho fundamental.*
*(...)*"[7] (el subrayado es nuestro).

Es bajo este marco constitucional, que la Ley N° 26842, Ley General de Salud, publicada con fecha 20 de julio de 1997, establece en su artículo II que "*La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.*"[8] (el subrayado es nuestro); en su artículo III que "*Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable. (...)*"[9] (el subrayado es nuestro); en su artículo VI que "*Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad.*"[10] (el subrayado es nuestro); en su artículo 1° que "*Toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia.*"[11] (el subrayado es nuestro); en su artículo 2° que "*Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.*"[12] (el subrayado es nuestro); y en su artículo 37° que "*Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. (...)*"[13] (el subrayado es nuestro).

Por su lado, la Ley N° 27658[14], Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y modificatorias, establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos, refiriendo como principales acciones a las

7 Véase el siguiente enlace: https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2006/02002-2006-AC.pdf.
8 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf.
9 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf.
10 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf.
11 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf.
12 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf.
13 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf.
14 Véase el siguiente enlace: https://cdn.gacetajuridica.com.pe/laley/LEY%20N%C2%BA27658_LALEY.pdf.

siguientes: mejorar la calidad de la prestación de bienes y servicios, coadyuvando al cierre de brechas; mayor eficacia y eficiencia en el logro de los objetivos (funcionarios idóneos), así como en la utilización de los recursos del Estado, eliminando la duplicidad o superposición de competencias, funciones y atribuciones, entre otras.

Ahora, tenemos que garantizar un real acceso al derecho a la salud debe ir de la mano con un correcto ejercicio de la función pública y meritocracia (concurso público) en dicho sector, tal como el Tribunal Constitucional lo ha señalado:

> *"(...)*
> *76. Se ha precisado también, en la Sentencia 0025-2005-AI/TC, que realizan o desempeñan función pública los empleados o servidores públicos en general, y en este grupo se incluye a los servidores que se desenvuelven en el área de la salud, entre muchos otros (fundamento 52). En esta sentencia se señaló además que la función pública se clasifica en (fundamento 51): i) función pública representativa, que se refiere a los cargos o funciones de representación política y que se encuentran directamente relacionados con el ejercicio del derecho a ser elegido, contemplado en el artículo 31 de la Constitución; y ii) función pública no representativa o profesionalizada, que ejercen todos los servidores públicos de los diversos niveles de la administración del Estado (central, regional y local), de los poderes del Estado y de toda institución pública en general.*
> *77. Con relación al acceso a la función pública, este Tribunal tiene resuelto que se trata de un derecho fundamental cuyo contenido está comprendido por las siguientes facultades (Sentencia 0025-2005-PI/TC y 0026-2005-AI, fundamento 43): a) Acceder o ingresar a la función pública; b) Ejercerla plenamente; c) Ascender en la función pública; y d) Condiciones iguales de acceso.*
> *78. Cabe señalar que el contenido de este derecho garantiza la participación en la función pública, pero de conformidad con los requisitos que el legislador ha determinado. Ahora bien, corresponde señalar que el derecho de acceder a la función pública tiene como principio consustancial el principio de mérito, que vincula plenamente a todas las entidades del Estado.*
> *79. Dicho principio posee dos dimensiones. La primera se manifiesta en la evaluación del acceso a la función pública y la segunda funge como un criterio determinante para la progresión en la carrera.*
> *80. Esto significa que este principio vincula positivamente al legislador a que la regulación sobre el acceso a toda función pública observe irrestrictamente el principio del acceso por mérito; asimismo, que toda actuación de la administración del Estado y de toda entidad pública, en general, observe tal principio en todos sus actos en relación al acceso a la función pública de las personas.*
> *81. La aprobación de un concurso público de méritos constituye un indicador de la idoneidad de los servidores públicos, lo que implica un mejoramiento en el desempeño de las entidades estatales y, por tanto, un beneficio para la ciudadanía en general (Sentencia 0006-2012-PI/TC, fundamento 45).*
> *82. Por ello, los concursos públicos de méritos que lleven a cabo las entidades estatales no solo deberán evaluar en los participantes: i) su capacidad; ii) méritos; iii) habilidades; iv) idoneidad para el cargo al que postula; y y) comportamiento ético, entre otras que se estime pertinente en función del cargo y especialidad por la que se concursa, sino también deberán caracterizarse por su transparencia y objetividad en la evaluación de los méritos de cada postulante, evitando actos que pongan en duda que en los concursos públicos para acceder al empleo en el Estado se está eligiendo a quienes por sus méritos merecen obtener determinada plaza (Sentencia 5057-2013- PA/TC, fundamento 14).*
> *(...)*
> *86. En ese sentido, este Tribunal se ha pronunciado en reiteradas ocasiones respecto de la constitucionalidad de las normas vinculadas a la carrera administrativa. Así, en la Sentencia 0008-2005-PUTC, se sostuvo que: "el texto constitucional reconoce la existencia de una carrera administrativa para los servidores públicos, pero también que el ingreso a ella y los derechos, deberes y responsabilidades serán regulados por ley. Por tanto, en rigor, estamos frente a un bien jurídico garantizado por la Constitución cuyo desarrollo se delega al legislador" (fundamento 44).*
> *87. Cabe recordar que en la Sentencia 3446-2004-PA/TC este Tribunal sostuvo lo siguiente: "[En el artículo 40 de la Constitución] se delega en el legislador ordinario la facultad para organizar la carrera administrativa, precisando que mediante ley se establecerán las reglas para el ingreso a la misma y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. De esta forma se dota a los servidores públicos de las garantías mínimas para ejercer su función social. Bajo tal premisa, la norma constitucional complementa lo estipulado con relación al ingreso a la carrera administrativa, exceptuando de ésta a los funcionarios que desempeñan cargos políticos o de confianza, dada la característica de permanencia que rodea al servidor público luego de su ingreso a la carrera administrativa" (fundamento 3).*
> *88. En suma, al tratarse de un bien constitucional, este Tribunal considera que la Constitución ha reservado al legislador democrático la competencia para regular dicha carrera administrativa, de conformidad con el artículo 40 de la Constitución.*
> *(...)"*[15] (el subrayado es nuestro).

[15] Véase el siguiente enlace: https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2020/00011-2020-AI.pdf.

En esta línea, tenemos que la Ley N° 28175[16], Ley Marco del Empleo Público, establece en su artículo III, referido al ámbito de aplicación que, en el caso de los funcionarios públicos y empleados de confianza, la norma se aplicará cuando corresponda según la naturaleza de sus labores. En ese contexto, dicha ley, en su artículo 7° consigna los siguientes requisitos para acceder al empleo público *"(...) reunir los requisitos y/o atributos propios de la plaza vacante (...)"*[17], así como el de *"(...) no contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por alguno de los delitos previstos en 382, 383, 384, 387, 388, 389, 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal y los delitos previstos en los artículos 1, 2 y 3 del Decreto Legislativo 1106, o sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (...)"*[18].

La Ley N° 30057[19], Ley del Servicio Civil, dispone en su artículo 9°, referido a los requisitos para acceder al Servicio Civil, entre otros, los siguientes: *"(...) Cumplir con los requisitos mínimos exigidos para el puesto (...)"*[20], *"(...) No tener condena por delito doloso (...)"*[21], *"(...) No estar inhabilitado administrativa o judicialmente para el ejercicio de la profesión, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública (...)"*[22] y *"(...) los demás requisitos previstos en la Constitución Política del Perú y las leyes (...)"*[23].

De lo expuesto, podemos afirmar que el *acceso a los servicios de salud* es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; correspondiendo, por tanto, al Estado el deber de proveer y garantizar la prestación del servicio de salud en condiciones de accesibilidad y de calidad *en recursos humanos (alta dirección u otros)*, infraestructura y equipamiento, en favor de la población en general; resultando, asimismo, oportuno que desde el Congreso de la República se impulsen medidas y/o acciones concretas que permitan establecer los requisitos mínimos para el acceso y ejercicio de los cargos de director o gerente regional de salud y director de hospitales e institutos especializados a nivel nacional, con el fin de garantizar la idoneidad y meritocracia en la función pública; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

## 2. DEL ACCESO A CARGOS DIRECTIVOS EN EL SECTOR SALUD: PROBLEMÁTICA

Sobre el particular, cabe señalar que el artículo 39° de la Constitución Política del Estado dispone que "*Todos los funcionarios y trabajadores*

16 Véase el siguiente enlace: http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_per_26_ley_28175.pdf.
17 Véase el siguiente enlace: http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_per_26_ley_28175.pdf.
18 Véase el siguiente enlace: http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic5_per_26_ley_28175.pdf.
19 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/118474-30057.
20 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/118474-30057.
21 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/118474-30057.
22 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/118474-30057.
23 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/118474-30057.

*públicos están al servicio de la Nación. (...)*"[24] (el subrayado es nuestro); el artículo 39-A establece que "*Están impedidas de ejercer la función pública, mediante designación en cargos de confianza, las personas sobre quienes recaiga una sentencia condenatoria emitida en primera instancia, en calidad de autoras o cómplices, por la comisión de delito doloso.*"[25] (el subrayado es nuestro); y el artículo 40° que "*La ley regula el ingreso a la carrera administrativa, y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. No están comprendidos en dicha carrera los funcionarios que desempeñan cargos políticos o de confianza. Ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con excepción de uno más por función docente. (...)*"[26] (el subrayado es nuestro).

Con fecha 30 de agosto de 2022, se publicó la Ley N° 31039[27], Ley que regula los procesos de ascenso automático en el escalafón, el cambio de grupo ocupacional, cambio de línea de carrera, el nombramiento y cambio a plazo indeterminado de los profesionales, técnicos, auxiliares asistenciales y personal, la cual dispuso en su quinta disposición complementaria final, lo siguiente:

> *"QUINTA. Criterios de designación de directores regionales de salud*
> *En concordancia con el literal c), artículo 21 de la Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, los cargos de directores o gerentes de salud y directores de hospitales, deben ser ocupados por profesionales de salud bajo los criterios siguientes:*
> *a) Experiencia profesional en puestos de gestión o administración en materia de salud, por el periodo de 5 (cinco) años en el Ministerio de Salud, Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales o sector privado.*
> *b) No tener sentencia condenatoria consentida o ejecutoriada.*
> *c) No estar en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM).*
> *d) No estar en el Registro Nacional de Sanciones (RNSSC).*"[28] (el subrayado es nuestro).

Ahora, cabe precisar que el Tribunal Constitucional a través de la sentencia recaída en el expediente N° 00011-2020-PI/TC[29], de fecha 15 julio de 2021, declaró inconstitucional gran parte de dicha norma con excepción de su quinta disposición complementaria final; siendo pertinente, por tanto, que antes de plantear modificaciones a la referida disposición complementaria final, correspondería proponer una nueva norma que regule los requisitos mínimos para el acceso y ejercicio de los cargos de director o gerente regional de salud y director de hospitales e institutos especializados a nivel nacional, con el fin de garantizar la idoneidad y meritocracia en la función pública.

Posteriormente, tenemos que se publicó la Ley N° 31419[30], Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre

---

24 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
25 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
26 Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf .
27 Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-regula-los-procesos-de-ascenso-automatico-en-el-esca-ley-n-31039-1879817-1/
28 Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-regula-los-procesos-de-ascenso-automatico-en-el-esca-ley-n-31039-1879817-1/
29 Véase el siguiente enlace: https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2020/00011-2020-AI.pdf
30 Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-establece-disposiciones-para-garantizar-la-idoneidad-ley-n-31419-2039240-2/

designación y remoción, con fecha 15 de febrero de 2022, estableciendo, entre otros, que los directivos públicos son aquellos servidores civiles que desarrollan funciones relativas a la planeación, dirección, organización y evaluación de una entidad, órgano, forma de organización o unidad orgánica; en colaboración directa o indirecta a las funciones ejercidas por un funcionario público; incluyendo, dicha definición a los servidores que ejerzan dichas funciones indistintamente del nivel de gobierno, tipo de entidad y naturaleza del órgano[31].

Por su parte, el Decreto Supremo Nº 053-2022-PCM[32], que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31419, Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción, y otras disposiciones, publicado con fecha 18 de mayo de 2022, dispuso que:

*"(...)*

*Artículo 14. Requisitos mínimos para cargos o puestos de directivos/as públicos/as del nivel nacional*

*Los/as directivos/as públicos/as del nivel nacional señalados en el artículo 12 deben cumplir con los requisitos mínimos que se señalan para los siguientes órganos, unidades orgánicas, programas, proyectos especiales u otras formas de organización, que lideren:*

*14.1. Órganos de línea y de administración interna de ministerio:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: ocho (08) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: cuatro (04) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de directivo/a o su equivalencia: dos (02) años.*

*14.2. Unidades orgánicas de línea y de administración interna de ministerio:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: cinco (05) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: tres (03) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de especialistas, ejecutivos/as, coordinadores/as, responsables, supervisores/as, asesores/as de Alta Dirección o equivalencia: un (01) año.*

*14.3. Órganos de línea y de administración interna de organismos reguladores, organismos constitucionalmente autónomos, organismos técnicos especializados, organismos públicos ejecutores, Poder Judicial:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: ocho (08) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: cuatro (04) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de directivo/a o su equivalencia: dos (02) años.*

*14.4. Unidades orgánicas de línea y de administración interna de organismos reguladores, organismos constitucionalmente autónomos, organismos técnicos especializados, organismos público ejecutores, Poder Judicial:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: cinco (05) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: tres (03) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de especialistas, ejecutivos/as, coordinadores/as, responsables, supervisores/as, asesores/as de Alta Dirección o su equivalencia: un (01) año.*

---

31 Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-establece-disposiciones-para-garantizar-la-idoneidad-ley-n-31419-2039240-2/

32 Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-31419-decreto-supremo-n-053-2022-pcm-2068185-1/

*14.5. Direcciones Ejecutivas, o las que hagan sus veces, de Programas o proyectos especiales del Poder Ejecutivo:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: ocho (08) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: cuatro (04) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de directivo/a o su equivalencia: dos (02) años.*

*14.6. Otros niveles organizacionales y formas de organización no previstos en numerales previos del nivel nacional:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: cuatro (04) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: dos (02) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de especialistas, ejecutivos/as, coordinadores/as, responsables, supervisores/as, asesores/as de Alta Dirección o equivalencia: un (01) año.*

*14.7. En los/as directivos/as públicos/as que lideran los órganos de comunicaciones, asesoría jurídica, atención al ciudadano, seguridad y defensa nacional, gestión documentaria y archivo, integridad, cooperación y asuntos internacionales o las que hagan sus veces, la experiencia específica a la que se refiere el literal d) de los numerales 14.1, 14.3 del presente artículo comprende a cargos o puestos de especialistas, ejecutivos/as, coordinadores/as, responsables, supervisores/as, asesores/as de alta dirección o su equivalencia.*
*14.8. Para el cumplimiento del requisito de experiencia específica en puestos o cargos de directivo/a público/a, se considera la experiencia en calidad de encargados/as en puestos o cargos de directivos/as públicos/as.*

*(...)*

*Artículo 16. Requisitos mínimos para cargos o puestos de los/as directivos/as públicos/as del nivel regional*

*Los/as directivos/as públicos/as del nivel regional señalados en el artículo 12 deben cumplir con los requisitos mínimos que se detallan para los siguientes órganos, unidades orgánicas, programas, proyectos especiales u otras formas de organización, que lideren:*

*16.1. Órganos de apoyo y asesoramiento de Gobierno Regional:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: seis (06) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: tres (03) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de directivo/a o equivalencia: dos (02) años.*

*16.2. Unidades orgánicas de apoyo y asesoramiento de Gobierno Regional:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: cinco (05) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: tres (03) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de especialistas, ejecutivos/as, coordinadores/as, responsables, supervisores/as, asesores/as de Alta Dirección o equivalencia: un (01) año.*

*16.3. Direcciones Ejecutivas, o las que hagan sus veces, de Programas o proyectos especiales del Gobierno Regional:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: seis (06) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: tres (03) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de directivo/a o equivalencia: dos (02) años.*

*16.4. Otros niveles organizacionales y formas de organización no previstos en numerales previos del Gobierno Regional:*
*a) Formación académica: Título profesional otorgado por universidad o su equivalencia.*
*b) Experiencia general: cuatro (04) años.*
*c) Experiencia específica en la función o materia: dos (02) años.*
*d) Experiencia específica en puestos o cargos de especialistas, ejecutivos/as, coordinadores/as, responsables, supervisores/as, asesores/as de Alta Dirección o equivalencia: un (01) año.*

*16.5. En los/as directivos/as públicos/as que lideran los órganos de comunicaciones, asesoría jurídica, atención al ciudadano, seguridad y defensa nacional, gestión documentaria y archivo, integridad, cooperación y asuntos internacionales o las que haga sus veces, la experiencia específica a la que se refiere el literal d) del numeral 16.1 del presente artículo comprende a cargos o puestos de especialistas, ejecutivos/as, coordinadores/as, responsables, supervisores/as, asesores/as de alta dirección o su equivalencia.*

*16.6. En el marco de lo establecido en la Ley y sólo para fines del presente Reglamento, los gerentes regionales o directores regionales de gobierno regional no considerados en el presente artículo deben cumplir con los requisitos definidos en el numeral 4.4 del artículo 4 de la Ley.*

*16.7. Para el cumplimiento del requisito de experiencia específica en puestos o cargos de directivo/a público/a, se considera la experiencia en calidad de encargados/as en puestos o cargos de directivos/as públicos/as.*

*(...)"*[33] (el subrayado es nuestro).

En base a esta normativa es que la presente iniciativa legal busca abordar un problema relevante en el sector salud, como es la implementación de un proceso de selección basado en méritos para los cargos directivos dependientes del gobierno central y gobiernos regionales, así como adecuar los requisitos al ejercicio profesional en dicho sector (por ejemplo: establecer equivalencias respecto a jefaturas de servicios y/o departamentos o centros de salud u otros); a efectos de mejorar la calidad de la atención médica y la gestión de los recursos económicos, bajo criterios de meritocracia, estabilidad y continuidad en el cargo, evaluación de desempeño, concurso de mérito para acceder a plazas directivas, experiencia profesional y de especialización especifica, entre otros.

En otras palabras, esta iniciativa plantea una ley especial que establezca los requisitos mínimos para el acceso y ejercicio de los cargos de director o gerente regional de salud y director de hospitales e institutos especializados a nivel nacional, con el fin de garantizar la idoneidad y meritocracia en la función pública; debido a que, a la fecha, no hay ninguna precisión o exigencia -mínima- (concurso público u otros) que deben cumplir quienes pretendan ocupar cargos directivos en el sector salud; evitándose, con ello, que se designen a personas que no cuentan con la experiencia profesional necesaria para desempeñarse en esos puestos; reforzándose, de esa manera, los niveles de eficacia y eficiencia que el Estado a través de una administración pública moderna e idónea.

## 3. DE LA INFRAESTRUCTURA EN EL SECTOR SALUD.

De acuerdo al documento denominado *"Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud"*[34] elaborado por el MINSA, cuyo objeto es brindar información actualizada para la elaboración de la Programación Multianual de Inversiones 2022-2024, a efectos de orientar el uso correcto de los recursos públicos destinados a la inversión para la efectiva prestación de servicios y la provisión de la

[33] Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-31419-decreto-supremo-n-053-2022-pcm-2068185-1/

[34] Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/diagnostico-brechas-infraestrucctura-sector-salud-2022.pdf

infraestructura necesaria para el desarrollo del país, tenemos que la infraestructura en el sector salud es la siguiente:

**CUADRO N° 01**
**NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ACTIVOS Y EN FUNCIONAMIENTO, POR CATEGORÍA Y SEGÚN INSTITUCIÓN RESPONSABLE, 2021**[35]

| Institución Responsable | Categoría del Establecimiento de Salud | | | | Total | Porcentaje |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | | |
| ESSALUD | 2 | 163 | 122 | 24 | 311 | 3.50% |
| GOBIERNO REGIONAL | 4310 | 2042 | 1141 | 280 | 7,773 | 87.62% |
| INPE | 15 | 31 | 8 | | 54 | 0.60% |
| MINSA | 5 | 156 | 198 | 35 | 394 | 4.39% |
| MUNICIPALIDAD DISTRITAL | 3 | 14 | 15 | | 32 | 0.32% |
| MUNICIPALIDAD PROVINCIAL | | 1 | 38 | | 39 | 0.43% |
| SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU | 2 | 14 | 7 | 2 | 25 | 0.30% |
| SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU | 11 | 23 | 3 | 2 | 39 | 0.44% |
| SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU | 6 | 35 | 34 | 1 | 76 | 0.89% |
| SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU | 28 | 85 | 12 | 8 | 133 | 1.48% |
| **Total** | **4382** | **2564** | **1578** | **352** | **8,876** | **100.00%** |
| **Porcentaje** | **49.37%** | **28.89%** | **17.78%** | **3.97%** | **100.00%** | |

**Fuente:** RENIPRESS en Portal Institucional de SUSALUD. Diciembre de 2021.

**CUADRO N° 02**
**HOSPITALES DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, 2021**[36]

| Departamento | Categoría de los Hospitales | | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | III-2 | III-E | |
| AMAZONAS | 7 | 1 | | | | | 8 |
| ANCASH | 9 | 3 | | | | | 12 |
| APURIMAC | 3 | 3 | | | | | 6 |
| AREQUIPA | 6 | | 2 | 3 | 1 | | 12 |
| AYACUCHO | 7 | 1 | 2 | | | | 10 |
| CAJAMARCA | 8 | 2 | 1 | | | | 11 |
| CALLAO | 1 | 2 | 1 | 3 | | | 7 |
| CUSCO | 5 | | 2 | 3 | | | 10 |
| HUANCAVELICA | 4 | 1 | | | | | 5 |
| HUANUCO | 2 | 2 | 1 | | | | 5 |
| ICA | 7 | 2 | | | | | 9 |
| JUNIN | 7 | 2 | 1 | 1 | | 2 | 13 |
| LA LIBERTAD | 22 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 30 |
| LAMBAYEQUE | 3 | 1 | | 2 | | | 6 |
| LIMA | 16 | 12 | 4 | 12 | 10 | 4 | 58 |
| LORETO | 4 | 1 | | 2 | | | 7 |
| MADRE DE DIOS | 2 | | | | | | 2 |
| MOQUEGUA | 3 | 1 | | | | | 4 |
| PASCO | 4 | 1 | 1 | | | | 6 |
| PIURA | 4 | 2 | 1 | 1 | | | 8 |
| PUNO | 9 | 4 | 1 | | | | 14 |
| SAN MARTIN | 5 | 1 | 4 | | | | 10 |
| TACNA | | 2 | | | | | 2 |
| TUMBES | 2 | 1 | | | | | 3 |
| UCAYALI | | 3 | | | | | 3 |
| **Total** | **140** | **49** | **22** | **30** | **13** | **7** | **261** |

**Fuente:** RENIPRESS, diciembre 2021

[35] Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/diagnostico-brechas-infraestrucctura-sector-salud-2022.pdf
[36] Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/diagnostico-brechas-infraestrucctura-sector-salud-2022.pdf

**CUADRO N° 03**
**TOTAL DE INSTITUTOS ESPECIALIZADOS III-2, 2021[37][38]**

| NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO | CLASIFICACIÓN | TIPO | DEPARTAMENTO | PROVINCIA | DISTRITO |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA (INO) DR. FRANCISCO CONTRERAS C. | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | LIMA | LIMA | LIMA |
| INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | LIMA | LIMA | BREÑA |
| REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - NORTE - DR. LUIS PINILLOS GANOZA | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | LA LIBERTAD | TRUJILLO | TRUJILLO |
| INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | LIMA | LIMA | SURQUILLO |
| INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | AREQUIPA | AREQUIPA | AREQUIPA |
| INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | LIMA | LIMA | SAN MARTIN DE PORRES |
| INSTITUTO NACIONAL DE SALUD NIÑO SAN BORJA | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | LIMA | LIMA | SAN BORJA |
| INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGIA - IRO | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | LA LIBERTAD | TRUJILLO | TRUJILLO |
| INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | LIMA | LIMA | LIMA |
| INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | LIMA | LIMA | LIMA |
| INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO - IREN CENTRO | INSTITUTOS DE SALUD ESPECIALIZADOS | ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO | JUNIN | CONCEPCION | CONCEPCION |

FUENTE: OPMI MINSA, RENIPRESS diciembre 2020

## 3.1 DE LOS NIVELES DE ATENCIÓN EN EL SECTOR SALUD

Según el MINSA, los Niveles de Atención[39] es la organización del Sistema de Salud y de los servicios de salud que lo integran, la cual relaciona la magnitud y severidad de las necesidades de salud, con la capacidad resolutiva cualitativa y cuantitativa de la oferta. En nuestro sistema de salud se reconocen tres (3) niveles de atención:

- Primer Nivel de Atención: Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud. Se desarrollan: actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, permitiéndose resolver, a su vez, las necesidades de atención de salud básicas y de mayor demanda teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes, de la persona, familia y comunidad[40].

[37] Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/diagnostico-brechas-infraestrucctura-sector-salud-2022.pdf
[38] Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/diagnostico-brechas-infraestrucctura-sector-salud-2022.pdf
[39] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4241683-475-2023-minsa
[40] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3872974-relacion-de-institutos-especializados-de-salud-en-el-peru

- Segundo Nivel de Atención: Nivel que cuenta con mayor número de profesionales de salud especializados y recursos tecnológicos superiores; desarrollando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud; estando constituidos por establecimientos que brindan atención de hospitalización[41].

- Tercer Nivel de Atención: Es el nivel de mayor especialización y capacidad resolutiva en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acuden por razones de urgencia y emergencia. Está constituido: por establecimientos de salud (Institutos Especializados y Hospitales) que brindan atención de alta complejidad[42].

## 3.2 DE LA CATEGORIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Por Resolución Ministerial N° 00546-2011-MINSA[43], publicada con fecha 16 de julio de 2011, el MINSA estableció las categorías de las instituciones de su sector, de acuerdo al siguiente detalle:

*Primer nivel de atención*[44]:

- Categoría I-1. Puesto de salud, posta de salud o consultorio con profesionales de salud no médicos.
- Categoría I-2. Puesto de salud o posta de salud (con médico). Además de los consultorios médicos (con médicos con o sin especialidad).
- Categoría I-3. Corresponde a los centros de salud, centros médicos, centros médicos especializados y policlínicos.
- Categoría I-4. Agrupan los centros de salud y los centros médicos con camas de internamiento.

*Segundo nivel de atención*[45]:

- Categoría II-1. El conjunto de hospitales y clínicas de atención general.
- Categoría II-2. Corresponde a los hospitales y clínicas con mayor especialización.
- Categoría II-E. Agrupan a los hospitales y clínicas dedicados a la atención especializada.

41 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4241683-475-2023-minsa
42 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4241683-475-2023-minsa
43 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243402-546-2011-minsa
44 Véase el siguiente enlace: https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/como-funciona-la-categorizacion-en-establecimientos-de-salud
45 Véase el siguiente enlace: https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/como-funciona-la-categorizacion-en-establecimientos-de-salud

*Tercer nivel de atención*[46]:

- Categoría III-1. Agrupan los hospitales y clínicas de atención general con mayores unidades productoras de servicios de salud.
- Categoría III-E. Agrupan los hospitales y clínicas de atención general con mayores unidades productoras de servicios de salud y servicios en general.
- Categoría III-2. Corresponden a los institutos especializados.

En resumen, tenemos que los establecimientos del primer nivel, son las postas; del segundo nivel, son los equipados con instrumentos para cirugías; y, el tercer nivel, equivalen a los conocidos hospitales generales del MINSA o ESSALUD[47].

**4. DEL ESTADO SITUACIONAL DE PRINCIPALES HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS A NIVEL NACIONAL.**

Respecto al estado situacional, tenemos que los denominados establecimientos de salud del *"primer nivel"* son los establecimientos o centros de salud mejor conocidos como postas o consultorios, también se incluye a los centro materno-infantiles[48]; los de *"segundo nivel"* tienen una oferta más reducida, pero tienen equipos más sofisticados como para operaciones quirúrgicas; estos a su vez están subdivididos en "II-1" como el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra y en "II-2" como el Hospital San Juan de Lurigancho en San Juan de Lurigancho[49].

De otra parte, los de *"tercer nivel"*, se subdividen en *"generales"* como los hospitales Loayza, Cayetano Heredia o Hipólito Unanue[50]; dentro de este nivel también están los "III-E" como el Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa o el Hospital Víctor Larco Herrera[51].

En cuanto a los Institutos Especializados con Categoría III-2 podemos citar: Instituto Nacional de Salud del Niño (Lima), Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" (Lima), Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro - IREN CENTRO, etc.[52]

## II. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

De acuerdo a lo señalado, el objeto de la presente ley es establecer los requisitos mínimos para el acceso y ejercicio de los cargos de director o gerente regional de salud y director de hospitales e institutos especializados a nivel nacional, con el fin de garantizar la idoneidad y meritocracia en la

---

46 **Véase el siguiente enlace:** https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/como-funciona-la-categorizacion-en-establecimientos-de-salud
47 **Véase el siguiente enlace:** https://rpp.pe/vital/salud/aniversario-de-lima-cuantos-establecimientos-de-salud-funcionan-en-la-capital-y-cuales-son-sus-carencias-noticia-1175957?ref=rpp
48 **Véase el siguiente enlace:** https://rpp.pe/vital/salud/aniversario-de-lima-cuantos-establecimientos-de-salud-funcionan-en-la-capital-y-cuales-son-sus-carencias-noticia-1175957?ref=rpp
49 **Véase el siguiente enlace:** https://rpp.pe/vital/salud/aniversario-de-lima-cuantos-establecimientos-de-salud-funcionan-en-la-capital-y-cuales-son-sus-carencias-noticia-1175957?ref=rpp
50 **Véase el siguiente enlace:** https://rpp.pe/vital/salud/aniversario-de-lima-cuantos-establecimientos-de-salud-funcionan-en-la-capital-y-cuales-son-sus-carencias-noticia-1175957?ref=rpp
51 **Véase el siguiente enlace:** https://rpp.pe/vital/salud/aniversario-de-lima-cuantos-establecimientos-de-salud-funcionan-en-la-capital-y-cuales-son-sus-carencias-noticia-1175957?ref=rpp
52 **Véase el siguiente enlace:** https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/diagnostico-brechas-infraestrucctura-sector-salud-2022.pdf

función pública; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

Aquí debemos tener presente que el acceso y permanencia en los más altos cargos públicos debe tener ciertos estándares que garanticen que la administración pública cumpla con el propósito de defender los derechos ciudadanos, en este caso los derechos vinculados a la defensa y protección a la vida y a la salud; lo cual obliga a actuar en esa línea a las entidades estatales de los tres niveles de gobierno.

Al respecto, cabe señalar que el Decreto Legislativo N° 1161[53], Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, publicado con fecha 7 de diciembre de 2013, dispone, entre otros, que el MINSA es competente en materia de recursos humanos del sector salud a nivel nacional[54]; siendo una de sus funciones rectoras la de definir las prioridades para asignar los recursos financieros necesarios para la atención de la población con equidad, respondiendo a las prioridades sanitarias, garantizando y vigilando la complementariedad de los recursos de diferentes fuentes[55]; y entre sus funciones específicas se puede mencionar la de evaluar y promover el acceso equitativo a los servicios de salud, promover la calidad del servicio de salud, regular la organización y prestación de servicios de salud, entre otras[56].

Asimismo, la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), publicada con fecha 30 de enero de 1999, señala que ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos[57]; que las prestaciones que otorga son de prevención, promoción y recuperación de la salud, maternidad, prestaciones de bienestar y promoción social, prestaciones económicas así como programas de extensión social y planes de salud especiales a favor de la población no asegurada y de escasos recursos y otras prestaciones derivadas de los seguros de riesgos humanos que ofrezca dentro del régimen de libre contratación[58]; y que entre las funciones del gerente general está el de designar al personal de dirección y de confianza, de acuerdo a la delegación conferida por el Presidente Ejecutivo[59].

Por otro lado, la Ley N° 27867[60], Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, publica con fecha 18 de noviembre de 2002, establece que los gobiernos regionales en materia de salud son competentes para[61]: i) Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales;

53 Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/DL-1161.pdf
54 Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/DL-1161.pdf
55 Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/DL-1161.pdf
56 Véase el siguiente enlace: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/DL-1161.pdf
57 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/LEY27056ESSALUD.pdf
58 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/LEY27056ESSALUD.pdf
59 Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/LEY27056ESSALUD.pdf
60 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/regionamazonas-gsru/informes-publicaciones/2075969-ley-n-27867-ley-organica-de-gobiernos-regionales
61 Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/regionamazonas-gsru/informes-publicaciones/2075969-ley-n-27867-ley-organica-de-gobiernos-regionales

ii) Formular y ejecutar, concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud; iii) Coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional; iv) Promover y ejecutar en forma prioritaria las actividades de promoción y prevención de la salud; v) Organizar los niveles de atención y administración de las entidades de salud del Estado que brindan servicios en la región, en coordinación con los Gobiernos Locales; vi) Organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales; vii) Planificar, financiar y ejecutar los proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud en el ámbito regional; viii) Poner a disposición de la población, información útil sobre la gestión del sector, así como de la oferta de infraestructura y servicios de salud., entre otras; y que entre las funciones del gobernador regional está el de designar y cesar al Gerente General Regional y a los Gerentes Regionales, así como nombrar y cesar a los funcionarios y directivos públicos de confianza, cumpliendo con los requisitos previamente establecidos en la normativa vigente y en los documentos de gestión interna que regulan el perfil de cada puesto[62].

Por tal motivo, en el artículo 2° de la propuesta se precisa que se encuentran comprendidas dentro del ámbito de aplicación de la presente ley el MINSA, el EsSalud, los gobiernos regionales, el Ministerio de Defensa (MINDEF) y el Ministerio del Interior (MININTER), en el marco de sus respectivas leyes especiales.

De otra parte, en el artículo 3° se establece los requisitos mínimos para acceder al cargo de director o gerente regional de salud y director de hospitales e institutos especializados a nivel nacional, de acuerdo al siguiente detalle:

- Para director de Hospital Categoría III-1 y III-E e Instituto Especializado Categoría III-2: Contar con título profesional otorgado por universidad o su equivalencia, con ocho años de experiencia general y cinco años de experiencia especifica en la función o en jefaturas de servicios y/o departamentos o centros de salud o cargos equivalentes de corresponder, pudiendo ser estos años parte de los ocho años de experiencia general. Además, de contar con formación en materia de gestión de salud no menor de cinco años.

- Para director de Hospital Categoría II-1, II-2 y II-E u hospital regional: Contar con título profesional otorgado por universidad o su equivalencia, con cinco años de experiencia general y tres años de experiencia especifica en la función o en jefaturas de servicios y/o departamentos o centros de salud o cargos equivalentes de corresponder, pudiendo ser estos años parte de los cinco años de experiencia general. Además, de contar con formación en materia de gestión de salud no menor de tres años.

[62] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/regionamazonas-gsru/informes-publicaciones/2075969-ley-n-27867-ley-organica-de-gobiernos-regionales

- Para director o gerente regional de salud: Contar con título profesional otorgado por universidad o su equivalencia, con cuatro años de experiencia general y dos años de experiencia especifica en la función o en jefaturas de servicios y/o departamentos o centros de salud o cargos equivalentes de corresponder, pudiendo ser estos años parte de los cuatro años de experiencia general. Además, de contar con formación en materia de gestión de salud no menor de un año.

Estos requisitos se han establecido en concordancia con lo señalado por la Ley N° 31419 y su reglamento, y lo previsto en la quinta disposición complementaria final de la Ley N° 31039, dado que ambos se complementan, como hemos señalado precedentemente.

En esta misma línea, el artículo 4° establece que el acceso a los cargos directivos establecidos en la presente ley es previo concurso público de méritos a cargo de la entidad competente, en concordancia con lo establecido en la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y la Ley N° 31419, Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción, o normas que las sustituyan. Asimismo, se precisa que la permanencia en los cargos directivos señalados precedentemente tiene una duración de cuatro (4) años. La renovación en los cargos es anual previa aprobación de las evaluaciones de desempeño y competencias establecidas por la autoridad competente.

En el artículo 5° se dispone que están impedidos de acceder a los cargos directivos a los que se refieren la presente ley, las personas sobre quienes recaiga una sentencia condenatoria emitida en primera instancia, en calidad de autoras o cómplices, por la comisión de delito doloso, así como estar registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) y/o en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDERECI). Igualmente, se agrega, que están impedidas de acceder a los cargos directivos, las personas que se encuentren registrados en el Registro Nacional de Sanciones (RNSSC), así como inhabilitadas para ejercer cargo público, las que se encuentren inhabilitadas por mandato judicial para ejercer función pública y quienes hayan sido destituidas de la administración pública por falta muy grave.

De otro lado, en el artículo 6° se establece que el cese de los cargos directivos a los que se refieren la presente ley se da por renuncia, fallecimiento, impedimento legal sobreviniente a la designación o por no aprobar la evaluación anual de desempeño, de acuerdo con los lineamientos que establezca el reglamento.

Como disposiciones complementarias finales, se disponen que:

- El Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de ciento veinte (120) días calendario contados a partir del día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano; y,
- Las entidades públicas, cuando corresponda, formulan o adecúan, de manera gradual, sus instrumentos de gestión en el marco del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos, conforme a lo dispuesto en la presente ley; debiendo culminar la implementación integral de estas disposiciones en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días calendario contados a partir de la publicación de su reglamento.

Por su parte, como única disposición complementaria transitoria, se señala que, para permanecer en el cargo, los servidores en funciones deben adecuarse a los requisitos establecidos en la presente ley, en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario a partir de su vigencia.

Como única disposición complementaria derogatoria, se deroga la quinta disposición complementaria final de la Ley N° 31039, Ley que regula los procesos de ascenso automático en el escalafón, el cambio de grupo ocupacional, cambio de línea de carrera, el nombramiento y cambio a plazo indeterminado de los profesionales, técnicos, auxiliares asistenciales y personal administrativo de la salud.

En consecuencia, se tiene que con esta norma aquellos funcionarios públicos (cargos directivos) vinculados al sector Salud, contarán con los requisitos mínimos establecidos para el puesto; resultando, por tanto, viable la presente propuesta en pos de garantizar la idoneidad y meritocracia en la función pública; permitiendo la capacitación y formación continua de nuestros profesionales de la salud, el fortalecimiento de los mecanismos para atraer nuevos talentos a la administración pública, la promoción de la lucha contra la corrupción, entre otros.

## 2.1. MARCO NORMATIVO.

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD)
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- Ley N° 31039, Ley que regula los procesos de ascenso automático en el escalafón, el cambio de grupo ocupacional, cambio de línea de carrera, el nombramiento y cambio a plazo indeterminado de los profesionales, técnicos, auxiliares asistenciales y personal.

- Ley N° 31419, Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción.
- Decreto Supremo Nº 053-2022-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31419, Ley que establece disposiciones para garantizar la idoneidad en el acceso y ejercicio de la función pública de funcionarios y directivos de libre designación y remoción.
- Resolución Ministerial N° 00546-2011-MINSA, que aprueba la NTS Nº021-MINSAIDGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" que en documento adjunto forma parte de la presente resolución.

## III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La dación de la presente Ley no colisiona con la Carta Magna, ni contraviene norma alguna en la legislación peruana; puesto que su objeto es establecer los requisitos mínimos para el acceso y ejercicio de los cargos de director o gerente regional de salud y director de hospitales e institutos especializados a nivel nacional, con el fin de garantizar la idoneidad y meritocracia en la función pública; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

## IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente propuesta legal está destinada a garantizar el cumplimiento de la Constitución Política del Estado, que en su artículo 1° señala que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; en su artículo 2° que toda persona tiene derecho a trabajar libremente, con sujeción a ley; en su artículo 7° que todos tienen derecho a la protección de su salud; y en su artículo 40° dispone que la ley regula el ingreso a la carrera administrativa, y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos; por tanto, y entendiendo que estamos ante una *norma* que busca establecer los requisitos mínimos para el acceso y ejercicio de los cargos de director o gerente regional de salud y director de hospitales e institutos especializados a nivel nacional, con el fin de garantizar la idoneidad y meritocracia en la función pública, esta medida no conllevaría *per se* a ocasionar gasto público adicional al Estado.

A continuación, procederemos a la identificación de los sectores que se beneficiarían con la presente iniciativa legal:

**CUADRO Nº 04**
**BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA DE LEY**

| ACTORES | BENEFICIOS DIRECTOS | BENEFICIOS INDIRECTOS | COSTOS |
|---|---|---|---|
| **Ciudadanía en general** | Mejorar la eficacia y la eficiencia en la administración de los | Fortalecer la gestión pública lo cual permitirá percibir a la | No aplica |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | servicios de los establecimientos de salud del país<br><br>Mejorar la calidad de los funcionarios públicos vinculados al sector salud | población una mayor cohesión del Estado<br><br>Mejorar la calidad y eficiencia del sistema de salud nacional | |
| **Funcionarios de libre designación y remoción en el sector salud** | Oportunidad de acceder a cargos directivos mediante criterios de meritocracia e idoneidad<br><br>Mejorar las competencias y prerrogativas de los funcionarios designados en cargos directivos en el sector salud<br><br>Mejorar el manejo de los recursos públicos y una eficiente dirección y gestión de los sectores ministeriales | Fortalecer la finalidad esencial del servicio a la Nación que es prestar de forma idónea y transparente los servicios públicos a los ciudadanos.<br><br>Mejorar la formación y preparación en gestión y administración en salud | No aplica |
| **Estado Peruano** | Promover que la designación de altos funcionarios sea de forma idónea y transparente<br><br>Selección de directivos con experiencia y capacitación adecuada<br><br>Lograr que el acceso y permanencia en la función pública vinculado al sector salud esté normado y que las entidades públicas puedan contar con personal calificado en puestos que son de alta relevancia para la administración pública<br><br>Uniformizar los requisitos que deben cumplir los funcionarios de libre designación o remoción y los servicios públicos de confianza, garantizando su idoneidad en el ejercicio de sus funciones que asumirán y contribuyendo con la transparencia en las instituciones públicas y con la lucha contra la corrupción. | Mejorar el manejo de los recursos públicos y una eficiente dirección y gestión de los establecimientos de salud del país<br><br>Mejorar la atención y satisfacción de los usuarios de los servicios de salud<br><br>Mejorar la calidad de vida de la ciudadanía en general | No aplica |

## V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional[63]:

- Política de Estado N° 05: Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.

  Con este objetivo el Estado busca promover la creación de un sistema

[63] Véase el siguiente enlace: https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/

nacional de planeamiento estratégico sectorial e institucional, con una clara fijación de objetivos generales y objetivos específicos que establezcan metas a corto, mediano y largo plazo, así como los indicadores de medición correspondientes; igualmente, pretende promover que la gestión gubernamental alcance los objetivos establecidos en los planes estratégicos, respaldada por un sistema de control del cumplimiento de los objetivos y las metas presupuestarias; promover que los funcionarios públicos orienten su gestión hacia el logro de las metas establecidas y que sean permanentemente capacitados en el desarrollo de las habilidades y los atributos necesarios para alcanzarlos; entre otros.

- Política de Estado N° 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.

  Con este objetivo el Estado busca combatir toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades; entre otros.

- Política de Estado N° 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.

  Con este objetivo el Estado busca ampliar y descentralizar los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; así como fortalecer las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; promover el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; desarrollar una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; entre otros.

- Política de Estado N° 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

  Con este objetivo el Estado busca incrementar la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; asimismo, aspira a establecer en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; mejorar la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles; reducir los costos de acceso a los bienes y servicios públicos; revalorar y fortalecer la carrera

pública promoviendo el ingreso y la permanencia de los servidores que demuestren alta competencia y solvencia moral; entre otros.

- Política de Estado N° 26: Promoción de la ética y la transparencia y erradicación de la corrupción, el lavado de dinero, la evasión tributaria y el contrabando en todas sus formas.

  Con este objetivo el Estado busca enfatizar los principios éticos que refuercen el cumplimiento ciudadano de las normas; así como velar por el desempeño responsable y transparente de la función pública, promoverá la vigilancia ciudadana de su gestión y el fortalecimiento y la independencia del Sistema Nacional de Control; desterrar la impunidad, el abuso de poder, la corrupción y el atropello de los derechos; promover una cultura de respeto a la ley, de solidaridad y de anticorrupción, que elimine las prácticas violatorias del orden jurídico, incluyendo el tráfico de influencias, el nepotismo, el narcotráfico, el contrabando, la evasión tributaria y el lavado de dinero; y regular la función pública para evitar su ejercicio en función de intereses particulares.

Finalmente, esta propuesta se vincula con el contenido de la Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2022-2023-CR[64], que aprueba la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, la cual, entre otros, incorpora temas vinculados a: gobierno en función de objetivos; inversión y transparencia en la gestión pública; reforma y modernización del sistema de salud; modernización de la gestión del estado y la administración pública; transparencia en el Estado; lucha contra la corrupción; ampliar la participación de las instituciones públicas y de la sociedad civil en la lucha contra la corrupción; etc.

Lima, 23 de junio del 2023

[64] CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2022). *Resolución Legislativa 002-2022-2023-CR. RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO POR LA QUE SE APRUEBA LA AGENDA LEGISLATIVA PARA EL PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023.* Véase el siguiente enlace: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/resolucion-legislativa-del-congreso-por-la-que-se-aprueba-la-resolucion-legislativa-002-2022-2023-cr-2118161-1/