Proyecto de Ley N°....7273/2023-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

NELCY LIDIA HEIDINGER BALLESTEROS
Congresista de la Republica

"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
12 MAR. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 8:55

Proyecto de Ley que incorpora una Disposición Complementaria Final al Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, y declara la intangibilidad de los Recursos Directamente Recaudados por diez años de los Establecimientos de Salud del MINSA.

Los congresistas de la República que suscriben, a iniciativa de la congresista **NELCY LIDIA HEINDINGER BALLESTEROS**, miembro del grupo parlamentario **"Alianza para el Progreso"**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confieren el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con el artículo 22° inciso c), 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE INCORPORA UNA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL AL DECRETO LEGISLATIVO 1441, DECRETO LEGISLATIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE TESORERÍA, Y DECLARA LA INTANGIBILIDAD DE LOS RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS POR DIEZ AÑOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINSA.

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto incorporar una Cuarta Disposición Complementaria Final al Decreto Legislativo N°1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, para excluir de su ámbito de aplicación por un periodo de diez años a los Establecimientos de Salud del MINSA, establecido en el numeral i), literal a), inciso 1 del Artículo 3°; y declarar la intangibilidad de sus Recursos Directamente Recaudados de manera excepcional para mitigar posibles graves efectos ocasionados por futuras pandemias, como el del Coronavirus, y dinamizar la gestión efectiva de los Establecimientos de Salud mejorando su atención en beneficio de los usuarios de todo el Perú.

Artículo 2.- De la incorporación normativa

Incorpórese una cuarta disposición complementaria final al Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, con el siguiente texto:

"(...)

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

(...)

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CHIABRA LEON Roberto Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/03/2024 10:02:49-0500

Cuarta. - Excepción del ámbito de aplicación.

Para efectos de lo dispuesto en el numeral i), literal a), inciso 1 del Artículo 3°; para el caso del Poder Ejecutivo, de manera excepcional y por un periodo de diez (10) años no están comprendidos los Establecimientos de Salud del MINSA.

(...)"

Artículo 3.- Intangibilidad de Recursos Directamente Recaudados.

Establézcase de manera excepcional y por un periodo de diez (10) años la intangibilidad de los Recursos Directamente Recaudados por los Establecimientos de Salud del MINSA, contados a partir de la publicación de la presente Ley. Periodo en el que no están comprendidos en los alcances del Decreto Supremo N°043-2022-EF los Establecimiento de Salud administrado por el Ministerio de Salud – MINSA.

Artículo 4.- Fines y usos de los Recursos Directamente Recaudados.

Los Recursos Directamente Recaudados por los Establecimientos de Salud del MINSA, serán usados en el mantenimiento y equipamiento de la infraestructura; así como en la adquisición de medicamentos y servicios a fin de afianzar su funcionamiento y operatividad del Establecimiento de Salud. En ninguna circunstancia se usa en pago de sueldos, remuneraciones o cualquier tipo de planillas; ni consultorías.

Lima, febrero de 2024

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/03/2024 16:44:11-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/03/2024 16:46:36-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GARCIA CORREA Idelso Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/03/2024 16:58:58-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: RUIZ RODRIGUEZ Magaly Rosmery FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/03/2024 16:34:11-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SALHUANA CAVIDES Eduardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/03/2024 15:36:29-0500

Firmado digitalmente por: SALHUANA CAVIDES Eduardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/03/2024 15:36:35-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **14** de **marzo** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 7273/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA, y
2. SALUD Y POBLACIÓN.

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Proyecto de Ley que incorpora una Disposición Complementaria Final al Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, y declara la intangibilidad de los Recursos Directamente Recaudados por diez años de los Establecimientos de Salud del MINSA.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

El presente Proyecto de Ley se fundamenta en la Constitución Política del Perú, básicamente en el Artículo 1°, que expresa que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado. Es decir, la persona es el centro y el pilar de las acciones del Estado.

Pero, al mismo tiempo, la iniciativa legislativa sostiene su fundamento en el Artículo 7°, que garantiza el derecho a la salud de toda persona, y el Artículo 9°, de la Constitución Política de 1993, que señala, ***"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"***.

Está claro que la salud es un derecho fundamental que se relaciona de manera directa con el derecho de toda persona a la vida, a llevar una vida plena y saludable, que le permita desarrollar sus capacidades y potencialidades para alcanzar altos índices de calidad de vida. En ese sentido, se debe considerar dos Artículos vitales de la Constitución Política del Perú (1993) que expresan la relación del Estado – Nación. Artículo 43°, que expresa que e Estado es uno e indivisible, con un gobierno unitario, representativo y descentralizado; y algo muy importante, se organiza según el principio de la separación de poderes. Pero al mismo tiempo señala la Constitución en referencia, en su Artículo 44°, ***"Son deberes fundamentales del Estado...garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; proteger a la población de las amenazas contra su seguridad; y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación"***.

En esa línea de ideas, el 24 de agosto de 2020, se publica el Decreto Supremo N°026-2020-SA, por el que se aprueba la ***Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, denominado "Perú, país saludable"***. Esta política es liderada por el Ministerio de Salud, y cuenta con un enfoque territorial, formulada de una manera consensuada entre los diversos sectores involucrados en su articulación; así como con los Gobiernos Regionales y Locales, por ser quienes tienen el encargo de gestionar los servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones, estableciendo los cuidados y atenciones de salud que reciben las personas, familias y comunidades a lo largo de su vida y las intervenciones sobre las determinantes sociales de salud priorizados, basada en el enfoque de ***"Cuidado Integral por Curso de Vida"***, los

principios del derecho y equidad en salud, las atenciones primarias de la salud (APS), la determinación social de la salud, la gestión territorial, la política de Igualdad de Género, la Política Sectorial de Salud Intercultural y la Política Nacional de Gestión ante Desastres[1].

Asimismo, la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 expresa de manera contundente los ***graves efectos del problema público de no contar con una adecuada salud***; tales como: **i)** un menor aprovechamiento escolar, productividad laboral y crecimiento económico; **ii)** mayor gasto en salud, mayor gasto público y mayor gasto de bolsillo; **iii)** insatisfacción de la población por desborde de la capacidad del sistema de salud y mayor demanda social[2]. En ese sentido, la política en referencia, expresa una situación futura deseada al 2030, como resultado de la revisión, sistematización y evaluación del conjunto de aspiraciones y expectativas recogidos de los diversos actores involucrados en materia de salud; así como, del análisis de las tendencias y escenarios, asociado al problema público; a la metodología de cargas de enfermedades y su proyección de AVISA al 2030; sumado a los riesgos y oportunidades que podrían afectar al problema público de la PNMS y las tendencias globales y regionales, propuestas por el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN.

Tomando todas estas consideraciones, la Política Nacional Multisectorial de Salud – PNMS, enuncia la siguiente situación futura, al 2030:

"AL AÑO 2030, SE HAN REDUCIDO LOS AÑOS DE VIDA SALUDABLES PERDIDOS POR CAUSAS EVITABLES EN UN 5%, DISMINUYENDO ASÍ LA PREVALENCIA DE DISCAPACIDAD Y MUERTES PREMATURAS".

Es en ese sentido, la PNMS considera que al año 2030 **"las personas y familias de cada región y provincia tienen acceso efectivo a servicios y cuidados integrales de salud, de calidad, oportunos y continuos a lo largo de su vida..., a través de un sistema de salud articulado y al alcance de todos..."**.

Además, el año 2002 el Estado peruano inició el proceso de modernización de la Gestión Pública, mediante la Ley N°27658, Ley Marco de Modernización de la

---

[1] Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, "Perú, país saludable". Ministerio de Salud, agosto de 2020. Página 3.

[2] Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, página 127, 128 y 129.

Gestión del Estado. Al respecto, el Artículo 4° de la referida Ley, señala la necesidad de "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[3]. En esa línea de ideas, la modernización de la gestión pública tiene como objetivo principal alcanzar un Estado al **"servicio de la ciudadanía: con canales efectivos de participación ciudadana, descentralizado y desconcentrado; transparente en su gestión; con servidores públicos calificados y adecuadamente remunerados; y fiscalmente equilibrado".**

En ese sentido, la presente iniciativa legislativa se articula con los fundamentos legales aquí expuestos.

PROBLEMÁTICA DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA

El 5 de marzo del 2020 se confirmo el primer caso importado por COVID – 19 en el Perú, en una persona procedente de España, con paso por Francia y República Checa, siendo que, desde esa fecha, y hasta el 31 de julio de 2022 se registraron pruebas por presuntos casos de COVID-19 a 33´131,204 personas; dando como confirmado 3´909,870, y negativo para 29´221,334 casos. Siendo lo más grave la existencia de 214,303 defunciones"[4].

La pandemia del Coronavirus ha evidenciado las graves limitaciones y deficiencias del Sistema de Salud a nivel nacional. Siendo que la falta de recursos fue el problema más recurrente, en ese sentido, modernizar el Sistema de Salud de todas las redes hospitalarias es una tarea impostergable, a fin de garantizar reducir los efectos de cualquier pandemia o evento que se pueda presentar a futuro. Las graves secuelas dejados por la pandemia del CORONAVIRUS aún no fueron superadas, por lo que es necesario agilizar su reconstrucción con recursos

---

[3] Modernización de la Gestión Pública, ver link, https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2076086/MODERNIZACIO%CC%81N%20GESTIO%CC%81N%20PU%CC%81BLICA.pdf.pdf

[4] Organización Panamericana de la Salud. Página Web OPS. Ver link, https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%2005,909%20870%20casos%20confirmados%2C%2029

adecuados y oportunos, siendo los Recursos Directamente Recaudados – RDR una fortaleza a tomar en cuenta.

Sin embargo, la problemática del Sistema de Salud Pública se complicó aún más a raíz de la dación del Decreto Supremo 043-2022-EF, el que tiene por objeto establecer las disposiciones para la aplicación de lo dispuesto por el numeral 15.3 del artículo 15 y el numeral 1 de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería. Precisamente, en el Artículo 3 del referido Decreto Supremo se establece que son recursos del Tesoro Público los provenientes de tasas, ingresos no tributarios, y multas que recauden a partir del año 2023 las entidades comprendidas en el alcance señalado en el Artículo 2 del DS 043-2022-EF, siendo que en el punto, ***"están comprendidas en el alcance del presente Decreto Supremo: las entidades que forman parte del Poder Ejecutivo..."***, involucra a los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud; **Artículo que guarda relación con el Artículo 3, del Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, que delimita el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo, de manera específica en el inciso 1. Sector Público No Financiero; literal a. Entidades Públicas; numeral i. Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial.**

El Decreto Supremo 043-2022-EF afectó de manera directa el equilibrio financiero de los Establecimientos de Salud administrados por el MINSA, suprimiendo los ingresos provenientes de la Recaudación Directamente Recaudados - RDR, generando un grave desequilibrio del financiamiento de gastos de emergencia, no programados y de atención urgente, al considerar que la salud es un derecho fundamental que se relaciona de manera directa con el derecho a la vida. En ese sentido, todo el año 2023 y en lo que va del año 2024, los Establecimientos de Salud MINSA no pueden disponer de sus RDR, y deben atender sus necesidades con Recursos Ordinarios, los mismos que no llegan a tiempo y en cantidades inferiores a los RDR.

IMPACTO NEGATIVO DEL DS 043-2022-EF EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINSA

De conformidad a lo expresado en el Decreto Supremo 043-2022-EF, que establece las disposiciones para la aplicación del numeral 15.3 del Artículo 15 y el numeral 1 de la Primera Disposición Complementaria Final del decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, en cuanto a los recursos que forman parte del Tesoro Público con vigencia a partir del 1 de enero de 2023.

En ese sentido, desde el 1 de enero de 2023 los recursos captados por los Establecimientos de Salud del MINSA son depositados en las cuentas bancarias que determine la Dirección General del Tesoro Público. Asimismo, los saldos de balance de la Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados – RDR, al 31 de diciembre de 2022 fueron transferidos al Tesoro Público conforme a los numerales i y ii del literal del inciso 1 del Artículo 3 del DL N° 1441, causando un grave perjuicio al cumplimiento de los objetivos planteados en el POI del 2023, y en los sucesivos años para los diversos Establecimientos de Salud del MINSA, más aún si se tiene en cuenta que los Recursos Ordinarios no logran cubrir los gastos programados, y por consiguiente afectando la calidad y oportunidad de la atención a los pacientes que a diario acuden a dichos Establecimientos de Salud, que en su mayoría son personas de bajos recursos económicos. De esta manera el Estado no cumple con brindar el Derecho a la Salud ni a la Vida, en el marco de un Estado moderno, eficiente, y cercano al ciudadano.

En ese sentido, a continuación, señalamos algunos casos emblemáticos que representan con precisión el daño que viene ocasionando la implementación del Decreto Supremo 043-2022-EF en los Establecimientos de Salud administrados por el Ministerio de Salud.

- **<u>Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas</u>:**

  Según registro de la Unidad de Presupuesto de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, los Recursos Directamente Recaudados – RDR, se constituía en una fuente de financiamiento importante para cubrir el 100% del POI programado para cada año. Es en ese sentido, que el año 2019 el RDR representó el 10.4% del Presupuesto; para los años 2020 y 2021 el RDR bajó a consecuencia de la pandemia del Coronavirus, por lo que el RDR para esos años sólo representó el 4.89% y 3.67% respectivamente; mientras que el 2022 se incrementó el RDR al 5.4% del total del Presupuesto para ese año.

Recursos Directamente Recaudados - RDR 2019 - 2022

	20219		2020		2021		2022	
FF	Presupuesto	%	Presupuesto	%	Presupuesto	%	Presupuesto	%
RO	53,792,735.00	89.6	56,873,616.00	95.11	62,325,128.00	96.33	61,703,845.00	94.60
RDR	6,223,510.00	10.4	2,922,537.00	4.89	2,377,463.00	3.67	3,519,081.00	5.40
TOTAL	60,016,245.00	100%	59,796,153.00	100%	64,702,591.00	100%	65,222,926.00	100%

Fuente: Unidad de Presupuesto OEPE, Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

El cuadro evidencia la importancia de los RDR para financiar el presupuesto del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, al punto que antes de la pandemia el RDR cubría el 10.4% del presupuesto.

El 2019 se alcanzó una recaudación histórica, con S/ 6´223,510, por conceptos como venta de medicamentos, atención médica, exámenes de laboratorio, diagnostico por imágenes, entre otros. El 2020 la recaudación por RDR fue de S/ 2´922,536.66, siendo una recaudación menor por efectos de la pandemia del Coronavirus. Para el 2021 la RDR fue de S/ 2´377,463.00, siendo la mayor recaudación por venta de medicamentos, atención médica, diagnostico por imágenes, exámenes de laboratorio, entre otros. Finalmente, en el ejercicio 2022 la recaudación por fuente de financiamiento RDR fue de S/ 3´519,081.00, siendo la mayor recaudación por venta de medicamentos, exámenes de diagnostico por imágenes y de laboratorio, entre otros que se detalla en el siguiente cuadro:

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por:
TORRES SALINAS Rosio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/03/2024 17:38:07-0500

Proyecto de Ley que incorpora una Disposición Complementaria Final al Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, y declara la intangibilidad de los Recursos Directamente Recaudados por diez años de los Establecimientos de Salud del MINSA.

UNIDAD EJECUTORA: 007 - 123 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS INGRESOS 2022

MENSUALIZADO															
RUBRO DE FINANCIAMIENTO Cat Gto / Gn SubGn SubGnDet Esp EspDet		PIM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL RECAUDADO
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS															
13. 1.6. 1.2	MEDICINAS	383,516	30,570.62	33,800.48	32,390.72	19,200.94	28,326.61	23,048.71	19,999.39	13,709.34	8,156.33	9,584.76	22,004.50	29,082.82	269,875.22
13. 1.9. 1.2	VENTA DE BASES PARA LICITACION PUBLICA, C						30.00								30.00
13. 2. 4. 1.1	TASAS DE SALUD		23,715.00												23,715.00
13. 2. 4. 1.4	CERTIFICADOS	23,594	796.62	837.32	1,745.04	1,506.12	1,765.28	1,467.84	1,352.12	1,577.40	1,787.72	1,906.52	1,899.92	1,348.60	17,990.50
13. 2.10. 1.5	CERTIFICACIONES DIVERSAS		443.08	298.54	308.42	604.78	484.01	300.78	471.46	384.56	630.84	347.38	516.90	582.34	5,373.09
13. 3. 2. 1.99	OTROS SERVICIOS DE TRANSPORTE		280.00	380.00	290.00	80.00	100.00	370.00	140.00	320.00	230.00	220.00	110.00	80.00	2,610.00
13. 3. 3. 1.2	SERVICIO DE CAPACITACION	38,397	508.48				296.61	8,619.64	2,607.63	12,369.50	1,694.92	4,915.25			31,011.03
13. 3. 3. 1.99	OTROS SERVICIOS DE EDUCACION									2,070.00					2,070.00
13. 3. 3. 2.99	OTROS SERVICIOS CULTURALES Y RECREATIVOS	12,133	30.00						690.00		200.00	2,486.50	3,248.00	826.00	7,480.50
13. 3. 4. 1.1	ATENCION MEDICA	267,991	20,925.00	19,948.00	31,555.00	25,315.00	33,741.48	31,984.04	28,214.04	36,997.50	38,146.00	42,721.00	36,830.00	30,405.00	376,782.06
13. 3. 4. 1.2	ATENCION DENTAL	10,700	42.00			250.80	162.40	249.40	246.80	477.80	265.40	84.60	314.80	492.40	2,586.40
13. 3. 4. 1.3	EXAMEN PSICOLOGICO Y/O SIQUIATRICA	25,966	1,726.00	1,826.00	2,888.00	2,646.00	2,336.00	2,628.00	2,056.00	2,497.60	2,324.40	2,696.00	2,442.40	1,428.00	27,694.40
13. 3. 4. 1.4	SERVICIO DE EMERGENCIA	29,833	1,754.00	1,564.00	2,790.00	2,046.00	5,032.00	4,077.00	5,900.10	3,605.50	3,847.50	5,107.10	3,479.50	3,069.00	42,271.70
13. 3. 4. 1.5	CIRUGIA	76,000	2,683.00	4,220.00	11,117.00	4,495.00	5,600.00	6,160.00	7,857.00	3,400.00	7,350.00	7,133.00	5,767.00	7,140.00	72,922.00
13. 3. 4. 1.6	HOSPITALIZACION	87,000	3,051.00	6,769.00	10,968.00	3,810.00	6,414.00	7,820.00	9,633.00	5,736.50	8,458.00	8,999.00	8,099.15	7,492.00	87,249.65
13. 3. 4. 1.7	SERVICIO DE TOPICO	17,966	49.00	42.00	105.00	20.00	7.00								223.00
13. 3. 4. 2.1	EXAMENES DE LABORATORIO	174,633	7,163.74	8,188.30	18,153.93	8,873.60	16,343.70	18,231.70	17,310.50	16,396.60	11,760.30	12,066.10	10,684.60	8,242.90	153,418.97
13. 3. 4. 2.2	ELECTROENCEFALOGRAMA	32,965	1,100.00	1,775.00	2,700.00	900.00	3,250.00	2,900.00	500.00	1,950.00	2,650.00	4,160.00	2,800.00	2,450.00	27,135.00
13. 3. 4. 2.3	ELECTROCARDIOGRAMA	31,494	596.00	1,016.00	2,080.00	934.00	1,176.00	2,090.00	1,781.00	7,037.00	2,331.00	4,531.00	1,881.00	2,347.00	27,780.00
13. 3. 4. 2.4	DIAGNOSTICOS POR IMAGENES (RAYOS X, ECO	496,736	37,110.00	59,720.00	70,050.50	29,176.50	67,395.00	39,186.00	75,796.00	83,082.50	78,387.00	68,342.65	55,444.00	38,760.10	700,450.25
13. 3. 4. 2.5	EXAMEN DE AUDIOMETRIA	23,705	750.00	31.00	1,207.20	2,654.08	2,402.32	1,638.70	1,461.60	1,418.50	1,929.20	4,672.70	3,581.35	3,010.65	24,737.30
13. 3. 4. 2.99	OTROS EXAMENES DE LABORATORIO Y DE AYU	34,936	3,036.00	5,262.00	3,344.00	3,270.00	2,408.00	6,850.00	4,140.00	7,084.00	7,849.00	4,139.00	3,094.00	3,000.00	53,276.00
13. 3. 4. 3.1	FISIOTERAPIA	31,896	890.00	264.00		166.00	75.00	15.00	55.00	15.00	75.00	130.00	120.00	20.00	1,825.00
13. 3. 4. 3.99	OTROS SERVICIOS DE SALUD	89,349	9,033.00	11,274.20	15,638.90	13,020.10	16,602.00	20,749.60	17,232.00	16,800.90	18,060.40	23,694.10	20,575.90	14,691.70	197,362.80
13. 3. 9. 2.3	SERVICIOS DE INVESTIGACION Y DESARROLLO		1,116.64	8,985.50	372.88		372.88					4,093.22	389.83		15,332.95
15. 1.1.1.1	INTERESES POR DEPOSITOS DISTINTOS DE REC		169.58	103.92	93.18	326.28	279.67	262.07	270.90	293.22	516.69	829.39	1,036.79	2,195.66	6,377.35
15. 2. 1.1.1	DE ADMINISTRACION GENERAL	495,918	95,601.50		71,755.00		1,300.00	76,800.00	205,531.67		42,615.89	3,350.00	51,440.00	50,450.00	598,844.06
15. 5. 1.4.99	OTROS INGRESOS DIVERSOS		3.08	2.15	3.33	2.99	2.75	2.73	2.09	2.71	2.60	14.02	50,400.25	6,661.91	57,100.61
19. 1.1.1.1	SALDOS DE BALANCE	690,097	690,097.06	-20.00				-4,200.00						-551.00	685,326.06
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 09		3,074,826	933,242.40	166,297.41	279,566.10	119,298.19	196,102.71	261,260.21	403,248.30	217,229.13	239,288.19	216,223.28	286,115.89	211,226.08	3,519,080.90

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico INCN.

Asimismo, en cuanto a la ejecución de gastos con fondos provenientes de los RDR para el 2022, se tiene que de un PIM de S/ 3´519,081.00, se ejecutó S/ 2´645,597.00 quedando un saldo de S/ 873,484.00 para ser ejecutado el 2023, algo que no se pudo dar por efectos del DS 043-2022-EF, generando incertidumbre y malestar en los responsables de los diferentes centros de costo del Instituto, y de los pacientes que ven frustrado su deseo de una mejor atención. Sin embargo, para el 2022 se tiene el siguiente cuadro que indica las compras realizadas con presupuestos proveniente de los RDR:

Proyecto de Ley que incorpora una Disposición Complementaria Final al Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, y declara la intangibilidad de los Recursos Directamente Recaudados por diez años de los Establecimientos de Salud del MINSA.

UNIDAD EJECUTORA: 007 - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS (000123) EJECUCION DE GASTOS POR LA FF RDR 2022

RB		ESPECIFICA DET		PIA (1)	MODIFICACIONES (2)	PIM (3)	DEVENGADOS (4)	SALDO PRESUPUESTAL	AVANCE DE EJEC / PPTO APERTURA	AVANCE DE EJEC / PPTO MODIFICADO
09			RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS							
	5	2.2. 2. 1. 3.	GASTOS DE SEPELIO Y LUTO DEL PERSONAL ACTIVO	0	15,000	15,000	0.00	15,000.00	0.00	0.00
	5	2.3. 1. 1. 1.	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	225,000	413,386	638,386	622,803.51	15,582.49	276.80	97.56
	5	2.3. 1. 3. 1.	COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	0	37,000	37,000	36,986.40	13.60	0.00	99.96
	5	2.3. 1. 5. 1.	REPUESTOS Y ACCESORIOS	10,000	3,950	13,950	13,319.10	630.90	133.19	95.48
	5	2.3. 1. 5. 1.	PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	102,200	44,554	146,754	128,851.63	17,902.37	126.08	87.80
	5	2.3. 1. 5. 3.	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	91,000	2,313	93,313	93,012.67	300.33	102.21	99.68
	5	2.3. 1. 5. 3.	DE COCINA, COMEDOR Y CAFETERIA	10,000	-9,800	200	0.00	200.00	0.00	0.00
	5	2.3. 1. 5. 4.	ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA	40,000	32,007	72,007	69,598.39	2,408.61	174.00	96.66
	5	2.3. 1. 8. 1.	MEDICAMENTOS	385,516	42,435	427,951	226,334.93	201,616.07	58.71	52.89
	5	2.3. 1. 8.	OTROS PRODUCTOS SIMILARES	30,700	100,000	130,700	55,498.00	75,202.00	180.78	42.46
	5	2.3. 1. 8. 2.	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS,	136,500	279,637	416,137	364,366.28	51,770.72	266.94	87.56
	5	2.3. 1.11.	PARA EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS	55,000	10,500	65,500	65,432.00	68.00	118.97	99.90
	5	2.3. 1.11.	PARA MOBILIARIO Y SIMILARES	0	5,000	5,000	4,998.00	2.00	0.00	99.96
	5	2.3. 1.11.	OTROS MATERIALES DE MANTENIMIENTO	0	10,000	10,000	9,994.50	5.50	0.00	99.95
	5	2.3. 1.11.	MATERIALES DE ACONDICIONAMIENTO	0	4,500	4,500	4,498.00	2.00	0.00	99.96
	5	2.3. 1.99.	SIMBOLOS, DISTINTIVOS Y CONDECORACIONES	20,000	-19,100	900	800.00	100.00	4.00	88.89
	5	2.3. 1.99.	OTROS BIENES	6,000	27,250	33,250	30,837.66	2,412.34	513.96	92.74
	5	2.3. 2. 1. 2.	VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	0	2,400	2,400	374.00	2,026.00	0.00	15.58
	5	2.3. 2. 1.	OTROS GASTOS	0	18,750	18,750	14,441.00	4,309.00	0.00	77.02
	5	2.3. 2. 2. 1.	SERVICIO DE SUMINISTRO DE GAS	3,000	4,400	7,400	4,220.00	3,180.00	140.67	57.03
	5	2.3. 2. 2. 3.	CORREOS Y SERVICIOS DE MENSAJERIA	5,000	-4,450	550	0.00	550.00	0.00	0.00
	5	2.3. 2. 2.	OTROS SERVICIOS DE COMUNICACION	10,000	8,349	18,349	18,349.00	0.00	183.49	100.00
	5	2.3. 2. 2. 4.	SERVICIO DE PUBLICIDAD	0	19,948	19,948	19,946.34	1.66	0.00	99.99
	5	2.3. 2. 3. 1.	SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	0	78,411	78,411	78,411.00	0.00	0.00	100.00
	5	2.3. 2. 4. 7.	DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	0	89,100	89,100	89,091.43	8.57	0.00	99.99
	5	2.3. 2. 5.	DE OTROS BIENES Y ACTIVOS	0	35,163	35,163	35,163.00	0.00	0.00	100.00
	5	2.3. 2. 6. 1.	GASTOS NOTARIALES	5,000	-3,400	1,600	0.00	1,600.00	0.00	0.00
	5	2.3. 2. 6. 4.	GASTOS POR PRESTACIONES DE SALUD	73,962	-8,632	65,330	65,330.00	0.00	88.33	100.00
	5	2.3. 2. 7.	OTROS SERVICIOS DE INFORMATICA	0	18,000	18,000	18,000.00	0.00	0.00	100.00
	5	2.3. 2. 7.	OTROS RELACIONADOS A ORGANIZACION DE EVENTOS	0	18,000	18,000	17,228.00	772.00	0.00	95.71
	5	2.3. 2.	SEMINARIOS ,TALLERES Y SIMILARES ORGANIZADOS POR LA	0	10,500	10,500	10,455.17	44.83	0.00	99.57
	5	2.3. 2.	ATENCIONES OFICIALES Y CELEBRACIONES INSTITUCIONALES	0	26,000	26,000	0.00	26,000.00	0.00	0.00
	5	2.3. 2.	TRANSPORTE Y TRASLADO DE CARGA, BIENES Y MATERIALES	0	400	400	344.00	56.00	0.00	86.00
	5	2.3. 2.	SERVICIOS RELACIONADOS CON FLORERIA, JARDINERIA Y OTRAS	0	2,800	2,800	1,980.00	820.00	0.00	70.71
	5	2.3. 2.	SERVICIOS DIVERSOS	160,000	-45,020	114,980	110,704.27	4,275.73	69.19	96.28
	5	2.3. 2. 8. 1.	CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	106,322	0	106,322	104,695.00	1,627.00	98.47	98.47
	5	2.3. 2. 8. 1.	CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	8,400	0	8,400	7,921.30	478.70	94.30	94.30
	5	2.3. 2. 8. 1.	AGUINALDOS DE C.A.S.	2,400	0	2,400	2,400.00	0.00	100.00	100.00
	5	2.3. 2. 9. 1.	LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES	14,000	142,274	156,274	148,773.30	7,500.70	1,062.67	95.20
	5	2.5. 3. 1. 1.	A INVESTIGADORES CIENTIFICOS	0	25,000	25,000	20,002.00	4,998.00	0.00	80.01
	5	2.5. 4. 3. 2.	DERECHOS ADMINISTRATIVOS	0	49,000	49,000	48,654.95	345.05	0.00	99.30
	5	2.5. 5. 1. 3.	A PERSONAS JURIDICAS	0	23,715	23,715	23,234.52	480.48	0.00	97.97
	6	2.6. 3. 2. 1.	MAQUINAS Y EQUIPOS	0	6,000	6,000	3,698.36	2,301.64	0.00	61.64
	6	2.6. 3. 2. 3.	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	0	52,000	52,000	44,854.03	7,145.97	0.00	86.26
	6	2.6. 3. 2. 3.	EQUIPOS DE TELECOMUNICACIONES	0	1,200	1,200	0.00	1,200.00	0.00	0.00
	6	2.6. 3. 2. 9.	AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	0	30,000	30,000	29,995.00	5.00	0.00	99.98
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 09				1,500,000	1,598,540	3,098,540	2,645,596.74	452,943.26	176.37	85.38

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico INCN.

Del cuadro podemos destacar por el volumen de gasto las adquisiciones de alimentos y bebidas para el consumo humano; medicamentos; material, insumos, instrumental y accesorios médicos; entre otros.

Finalmente, dado que los Recursos Ordinarios no cubren gastos imprevistos e imponderables como fallas de equipos y maquinarias, gastos por aniego, goteras por lluvias, hecho que afecta directamente a los pacientes y trabajadores. Asimismo, se vio afectada el servicio de farmacia si consideramos que el 81% de la adquisición de medicamento y material médico era solventado por los RDR.

Finalmente, de acuerdo con el informe 076-2023-UP-OEPE/INCN, de fecha 8 de mayo de 2023, se detallan dos conclusiones:

1. "...en el presente ejercicio presupuestal (2023) no contamos con la fuente de financiamiento RDR, como consecuencia del dispositivo legal indicado, teniendo en cuenta que los recursos han sido generados especialmente para cubrir gastos en beneficio de los pacientes, para el ejercicio 2023 ha sido programado en el POI multianual en los centros de costos de los servicios de atención de salud, a falta de presupuesto deberán ser reprogramados las actividades programadas para el presente ejercicio, la exoneración de la aplicación del mencionado dispositivo es de suma necesidad para cumplir los gastos detallados en el párrafos anteriores".

2. "La exoneración a la aplicación del dispositivo que incorpora al Tesoro Público los recursos recaudados por el instituto, es de suma necesidad para el cumplimiento de los objetivos enmarcados en el POI multianual 2023 al 2025 elaborados en el ejercicio 2022, al no contar con dichos recursos no podemos cumplir con las metas físicas programadas para el presente ejercicio".

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022
INGRESOS	S/ 6,223,509.62	S/ 2,922,410.66	S/ 2,379,412.83	S/ 3,519,080.90

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022
GASTOS	S/ 5,395,880.04	S/ 2,205,065.53	S/ 1,689,315.77	S/ 2,645,596.74
2.3 BIENES Y SERVICIOS	S/ 5,236,752.18	S/ 1,940,143.46	S/ 1,687,935.77	S/ 2,475,157.88
2.5 OTROS GASTOS	S/ 67,312.20	S/ 16,505.00	S/ -	S/ 91,891.47
2.6 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	S/ 91,815.66	S/ 248,417.07	S/ 1,380.00	S/ 78,547.39

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022
2.3 BIENES Y SERVICIOS	97%	88%	100%	94%
2.5 OTROS GASTOS	3%	1%	0%	3%
2.6 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	4%	11%	0%	3%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico INCN.

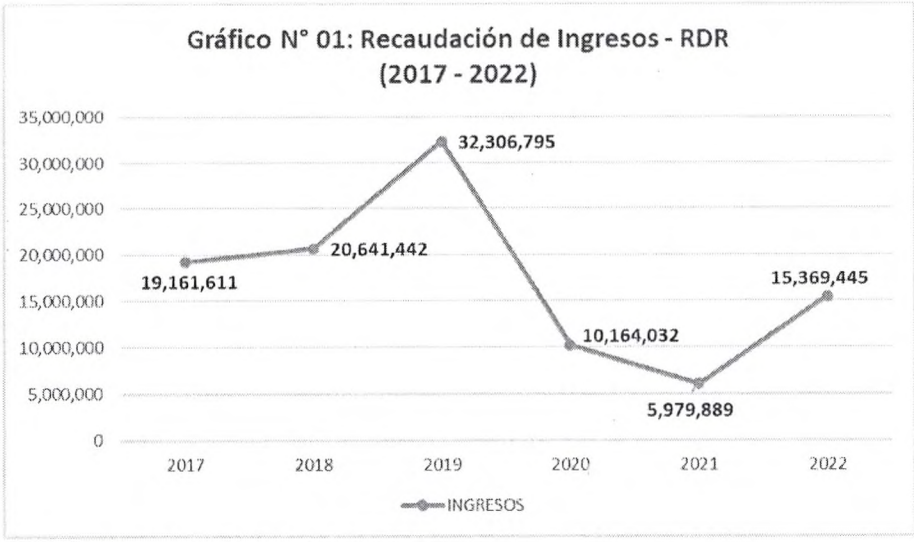
La importancia de los RDR para el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas se detalla en el cuadro anterior, donde se aprecia que dichos recursos son utilizados principalmente para la adquisición de bienes y servicios. Estos recursos ya no se encuentran disponibles desde el 1 de enero del 2023, afectando el funcionamiento de los Establecimientos de Salud – MINSA, en perjuicio de miles de pacientes de Lima y el resto del país.

- **<u>Instituto Nacional de Oftalmología</u>:**

Con relación al efecto causado por el Decreto Supremo 043-2022-EF en el adecuado funcionamiento del Instituto Nacional de Oftalmología, se cuenta con el Informe N° 002-2023/OEPE-UPE/INO, de fecha 5 de diciembre de 2023, el mismo que señala como asunto, **"Problemática presentada en el Instituto**

Nacional de Oftalmología – Dr. Francisco Contreras Campos, al no contar con la administración de los Recursos Directamente Recaudados del año 2023, en aplicación del DS 043-2022-EF de fecha 24-03-2022".

Al respecto el citado informe da cuenta del histórico de Recursos Directamente Recaudados entre los años 2017 al 2022, el mismo que se detalla en el siguiente gráfico:

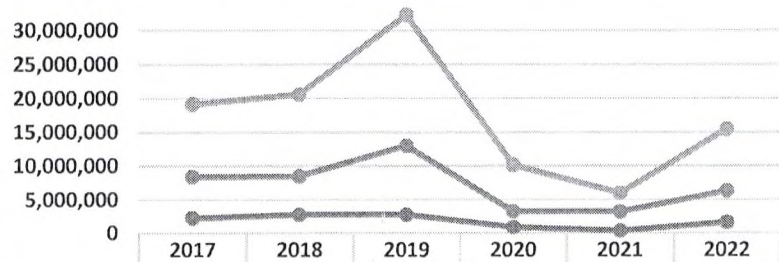


Fuente: Instituto Nacional de Oftalmología.

El informe señala al respecto que entre los años 2017 al 2022 el INO tuvo ingresos en promedio de S/ 17´270,536, los cuales permitieron financiar diversos gastos operativos en favor de la salud ocular de los pacientes que acuden al instituto, considerando los recursos limitados asignados en el PIA por la fuente de financiamiento de los Recursos Ordinarios.

Siendo los principales ingresos por RDR los servicios ópticos y servicio de farmacia, esto se ve con precisión en el siguiente gráfico. Según el grafico se tiene que el año 2019 se registra el mayor ingreso alcanzando los S/ 32´306,795 millones de soles; por medicinas de farmacia se recaudo S/ 10´220,833 millones de soles; mientras que por productos ópticos se obtuvo S/ 2´770,507; mientras que por otros ingresos se tuvo S/ 19´315,456 millones de soles.

Gráfico N° 02: Distribución de ingresos de medicamentos y productos ópticos - RDR (2017-2022)



	2017	2018	2019	2020	2021	2022
OTROS INGRESOS	10,751,712	12,115,065	19,315,456	6,934,402	2,796,225	9,088,537
MEDICINAS (FARMACIA)	6,138,977	5,774,178	10,220,833	2,370,357	2,820,215	4,698,794
PRODUCTOS Y MATERIALES DE REHABILITACION (ÓPTICA)	2,270,922	2,752,199	2,770,507	859,273	363,449	1,582,114

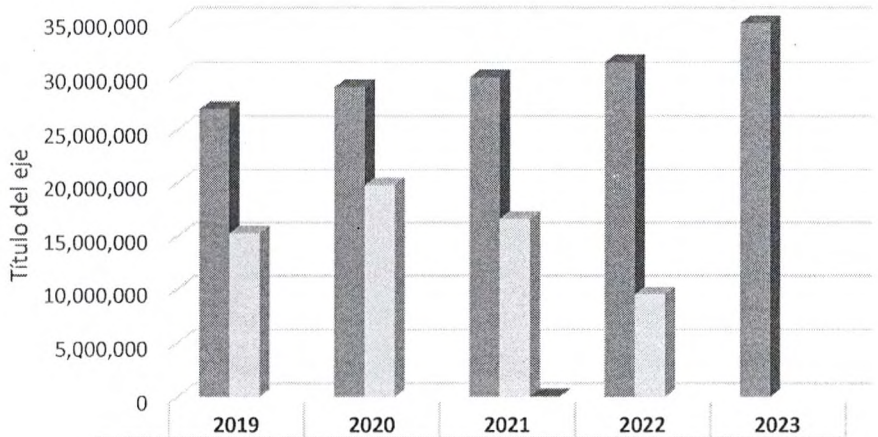
Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico INCN.

En el entendido que los RDR son una fuente importante de recursos para financiar gastos de emergencia, no programados o fortuitos, la Oficina de Economía del INO, ha realizado una proyección de la fuente de financiamiento de los RDR por el importe de S/ 17´089,724.91 millones de soles para el año 2023; presupuesto que de estar bajo la administración del instituto de la referencia, podría servir para financiar diversos gastos operativos en beneficio de la población oftalmológica, principalmente en la dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

Asimismo, el Informe N° 002-2023/OEPE-UPE/INO, del 5 de diciembre de 2023, señala que los ingresos provenientes de los RDR por la venta de medicinas contribuyen con el fondo del SISMED, en cuanto a su uso exclusivo para el financiamiento para la adquisición de los productos y gastos operativos vinculados al SISMEDIC de conformidad a la "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado mediante RM N° 116-2018- MINSA.

En ese sentido, y haciendo un análisis del presupuesto institucional de apertura – PIA financiado con Recursos Ordinarios, el INO históricamente recibió presupuestos con incrementos leves, sin embargo, el incremento registrado el 2023 no compenso el retiro como fuente de financiamiento a los RDR. Esto se detalla en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 04: Evolución del PIA - (2019-2023)



	2019	2020	2021	2022	2023
RO	26,880,646	28,907,828	29,821,337	31,225,105	34,797,818
RDR	15,258,030	19,759,479	16,597,950	9,500,000	
D&T			49,198		

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico INCN.

El gráfico evidencia que el año 2023 el INO percibió un PIA de S/ 34´797,818 por RO, es decir S/ 3´572,713 millones más que el año 2022. Si consideramos el promedio de recaudación por RDR, S/17´270,536 entre los años 2017 al 2022, podemos concluir que el leve incremento del PIA por RO no compensa el corte del financiamiento por RDR de conformidad al DS 043-2022-EF. Con lo que se concluye que evidentemente el INO fue perjudicado en su nivel presupuestal afectando de manera directa a sus usuarios, principalmente en la adquisición de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

Asimismo, ante este grave perjuicio, funcionarios del INO cumplieron con remitir diversos pedidos de ampliación presupuestal, mediante créditos suplementarios, para atender gastos urgentes e impostergables a fin de no afectar el normal funcionamiento de la institución. En ese sentido, el 1 de marzo de 2023 se remitió el Oficio N° 253-2023/DG-OEPE/INO, por el que se solicita a la OGPPM la asignación de recursos presupuestales adicionales para la compra de medicamentos, dispositivos médicos e instrumental quirúrgico.

El 23 de julio de 2023 se reitera el pedido a la OGPPM, mediante Oficio N° 1004-2023/DG-OEPE/INO. Finalmente, mediante Resolución Ministerial N° 1038-2023/MINSA del 31 de octubre de 2023, se aprueba la transferencia de S/

8´500,000; dispuesto en el numeral 39.1 del Artículo 39 de la Ley N° 31912, ***"Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de mayores gastos asociados a la reactivación económica, la respuesta ante la emergencia y el peligro inminente por la ocurrencia del Fenómeno del Niño para el año 2023 y dicta otras medidas".***

Ante todo, este proceso engorroso, tedioso y lento de la asignación de mayores recursos a las Entidades de Salud Pública administrados por el MINSA, el informe en referencia del INO señala ***"...la atención de la misma no ha sido de manera oportuna por parte del Ministerio de Economía y Finanzas, toda vez, que estando a sólo 2 meses del cierre del ejercicio fiscal, no es posible realizar procesos de contratación que garanticen la adquisición para un periodo de un año o más, especialmente para la adquisición de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios, que permitan dar una atención de calidad a los pacientes y sobre todo de manera oportuna...".***

Por lo que se concluye, ***"...como consecuencia de la aplicación del DS N° 043-2022-EF, de fecha 24.03.2022, que dispone que a partir del año 2023 son recursos del Tesoro Público los provenientes de tasas, ingresos no tributarios y multas que recauden las unidades ejecutoras... se recomienda, elevar el presente informe... a fin que se evalúe solicitar al Ministerio de Economía y Finanzas la EXONERACIÓN respecto a la aplicación del DS N° 043-2022-EF, a todas las ejecutoras que conformamos dicho Pliego".***

- **<u>Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé</u>:**

Mediante el Oficio N° 649-2024-2026/NLHB-CR, se solicitó al Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé un informe respecto al impacto ocasionado por el Decreto Supremo 043-2022-EF, que dicta disposiciones para la aplicación de lo dispuesto en el numeral 15.3 del Artículo 15 y el numeral 1 de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería.

En respuesta, con fecha 12 de febrero de 2024, se emite el Informe N° 010-2024-EPI-OEPE-HONADOMANI-SB, por el que se da cuenta del compromiso del referido hospital público por la ***"excelencia y el servicio a la comunidad, como un referente nacional, que brinda atención altamente especializada a la salud sexual y reproductiva de la mujer y atención integral al feto,***

neonato, lactante, niño y adolescente; con calidad, eficiencia e inclusión social. Siendo aporte a la sociedad, se consolida con la docencia e investigación que desarrolla en forma permanente, y la participación activa en los planes y programas nacionales, así como en las acciones de proyección social a la comunidad".

En ese sentido, siendo una institución especializada de alta complejidad, el Hospital San Bartolomé recibe pacientes de todo el Perú. El 2023 brindó atención médica y no médica en 298,963 atenciones. Asimismo, la población atendida por el HONADOMANI SB en el año 2022, distribuida según etas de vida y sexo, destaca que el 77.75% corresponde al grupo de edad menor a 1 años; siendo el 51.43% del sexo masculino, y el 26.31% del sexo femenino, esto se puede ver en el siguiente cuadro.

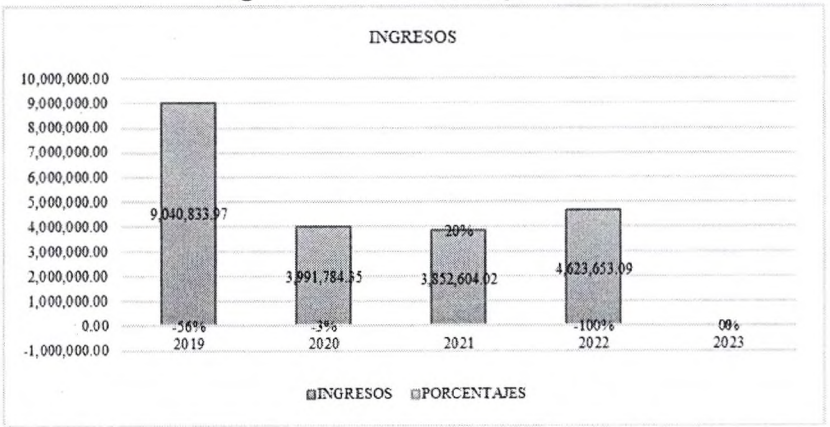
Población por Edad atendida por Consulta Externa el 2022

EDADES	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	% FEMENINO	% MASCULINO
< 1 año	23,979	11,768	12,211	26.31%	51.43%
1 a 4	6,537	2,939	3,598	6.57%	15.15%
5 a 9	4,965	2,362	2,606	5.28%	10.97%
10 a 14	2,918	1,594	1,324	3.56%	5.58%
15 a 19	2,606	2,029	577	4.54%	2.43%
20 a 24	3,722	3,394	328	7.59%	1.38%
25 a 29	5,366	4,863	503	10.87%	2.12%
30 a 34	5,262	4,682	580	10.47%	2.44%
35 a 39	4,670	4,176	494	9.34%	2.08%
40 a 44	3,159	2,755	404	6.16%	1.70%
45 a 49	1,773	1,469	304	3.28%	1.28%
50 a 54	1,084	843	241	1.88%	1.01%
55 a 59	831	660	171	1.48%	0.72%
60 a 64	604	458	146	1.02%	0.61%
65 a 69	501	388	113	0.87%	0.48%
70 a 74	200	152	48	0.34%	0.20%
75 a 79	177	118	59	0.26%	0.25%
80 a +	111	73	38	0.16%	0.16%
TOTALES	68,465	44,723	23,745	100%	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática / HONADOMANI SB – 2022.

Siendo un hospital con alta demanda, requiere de mayores ingresos, entre ellos los RDR. Al respecto, según el Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF, el año 2019 los RDR fueron de S/ 9´040,833.97; el 2020, S/ 3´991,784.35; para el 2021 los RDR alcanzaron la suma de S/ 3´852,604.02; el 2022, S/ 4´623,653.09; y el 2023 de S/ 0, por la entrada en vigor del DS 043-2022-EF.

Ingresos 2019 – 2023 por RDR



Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF.

Dichos RDR sirvieron para cubrir gastos de suma urgencia o necesidades inmediatas, como el mantenimiento de la infraestructura, adquisición de equipos y mobiliarios por reposición, material o instrumentos quirúrgicos, entre otros. El informe concluye ***"La falta de estos recursos (RDR) nos afecta considerablemente, para cubrir alimentos para los pacientes que necesitan vitaminas y proteínas según su estado de salud, reposición y mantenimiento de equipos, ya que la mayoría funcionan con deficiencia por haber cumplido su vida útil, siendo afectado el hospital debido a que no cuenta con otra fuente de financiamiento que genere ingresos"***. Desde el 2023, la aplicación del DS 043-2022-EF no permite la adquisición de lo referido en el siguiente cuadro:

Ejecución de Gasto 2019 – 2022 / RDR

CLASIFICADOR		2019	2020	2021	2022
2.3.1.1.1.1	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	3,143,171.30	105,468.28	134,350.00	43,300.00
2.3.1.5.1.1	REPUESTOS Y ACCESORIOS	12,609.90	19,255.01	42,804.21	59,154.53
2.3.1.5.1.2	PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	19,755.86	158,574.31	2,309.26	38,324.17

2.3.1.5.3.1	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	26,026.06	29,735.22	3,032.40	1,500.00
2.3.1.5.4.1	ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA	11,931.66	18,284.37	21,325.12	13,097.62
2.3.1.5.99.99	OTROS	29,040.97	43,282.26	53,917.17	37,759.04
2.3.1.8.1.2	MEDICAMENTOS	109,211.48	121,389.81	56,770.70	69,080.50
2.3.1.8.1.99	OTROS PRODUCTOS SIMILARES	116,209.40	2,999.60	4,534.00	14,210.00
2.3.1.8.2.1	MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO	1,174,208.01	232,519.10	133,249.81	19,560.32
2.3.2.4.1.1	DE EDIFICACIONES, OFICINAS Y ESTRUCTURAS	114,178.78	-	-	-
2.3.2.4.1.5	DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	160,859.40	-	-	-
2.3.2.7.11.1	EMBALAJE Y ALMACENAJE	-	-	-	351,210.28
2.3.2.7.11.5	SERVICIOS DE ALIMENTACION DE CONSUMO HUMANO	-	-	2,051,832.67	2,052,127.33
2.3.2.7.11.99	SERVICIOS DIVERSOS	306,910.04	1,812,637.57	286,041.20	-
2.6.3.2.3.1	EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	33,000.00	2,198.80	34,828.96	93,676.89
2.6.3.2.4.2	EQUIPOS	1,798,000.00	75,509.96	5,638.04	-
OTROS		450,850.49	304,682.53	157,772.06	150,135.12

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF.

Finalmente, la conclusión 3.4 señala, ***"En conclusión, este informe destaca una necesidad de bienes, servicios y activos que lamentablemente no podrá ser atendido durante el presente ejercicio fiscal (2024), debido a la falta de recursos provenientes de la Fuente de Financiamiento 2 – Rubro 09 Recursos Directamente Recaudados"***, con lo que se evidencia el grave daño que viene ocasionando el DS 043-2022-EF en perjuicio de los Establecimientos de Salud – MINSA y los miles de pacientes provenientes de todo el país.

- **<u>Hospital Nacional Dos de Mayo</u>:**

Con Oficio N° 354-2024-DG-OEA-HNDM, de fecha 9 de febrero de 2024, el Hospital Nacional Dos de Mayo da respuesta al pedido de información respecto al estado situacional de la Fuente de Financiamiento 09. Recursos Directamente Recaudados – RDR, en la que se da cuenta, que con la dación del DS 043-2022-EF, el hospital está obligado a cumplir un rol de ente recaudador por los servicios prestados al usuario, no teniendo injerencia en la ejecución de dichos recursos denominados Recursos Directamente Recaudados.

Asimismo, se detalla, que los RDR permitieron hasta el 2022 financiar el Fondo Rotatorio SISMED, mediante la adquisición de medicamentos, dispositivos

médicos, reactivos de laboratorio y productos sanitarios; asimismo, financiar el Fondo para Gastos en Efectivo (caja chica), permitiendo a operatividad de gastos no programados en dicho nosocomio.

Ingresos y Gastos del 2019 – 2022 / RDR

	2019	2020	2021	2022
Ingresos	12´063,672.00	5´446,991.00	4´468,653.00	5´522,304.00
Gastos	12´829,936.00	6´453,123.00	4´625,491.00	5´705,448.00

Fuente: Consulta Amigable del MEF

La mayor recaudación por RDR se da por la venta de medicinas, por los servicios de atención médica, atención dental, cirugía, hospitalización, exámenes de laboratorio, diagnósticos por imágenes y fisioterapia. En ese sentido, la gestión eficiente de los recursos y la implementación de estrategias innovadoras son claves para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud en el futuro.

En esa línea de ideas, el referido informe señala, ***"El hospital ofrece al paciente una atención integral que abarca tanto sus necesidades físicas como emocionales. Esto incluye un ambiente limpio y seguro, materiales de calidad, atención médica profesional, tecnología de última generación, alimentación adecuada, acompañamiento y apoyo emocional, y acceso a información clara y precisa sobre su estado de salud. Sin embargo, esta atención integral genera costos tanto para el paciente como para l administración del hospital. El Rubro 09 Recursos Directamente Recaudados se utiliza para cubrir gastos de suma urgencia o necesidades inmediatas, así como el mantenimiento de la infraestructura. Actualmente, este nosocomio se encuentra desordenado por falta de espacios, existen equipos que requieren mantenimiento constante y por reposición, computadoras antiguas, falta de útiles y mobiliarios, constante limpieza del hospital, material o instrumentos quirúrgicos, entre otros"***.

En ese sentido, el informe concluye ***"recomendando se viabilice ante el Ministerio de Economía y Finanzas retorne los gastos por la Fuente de Financiamiento RDR (a los Establecimientos de Salud administrados por el MINSA). Finalizando que esto permitirá continuar brindando una atención de calidad y oportuna a nuestros pacientes..."***.

- **Hospital Santa Rosa:**

El 13 de febrero de 2024, la referida institución emitió el Informe N° 000002-2024-OEPLANEAMIENTO/HSR, dando a conocer la posición institucional respecto al DS 043-2022-EF. Al respecto señala que entre los años 2021 y 2023 la recaudación por RDR fue de S/ 12´038,660.38, constituyendo las atenciones por servicios de salud el 71%; por la venta de medicinas el 22%; otros ingresos el 5%; y certificados el 1%.

El informe destaca que la recaudación por RDR esta constituido por un 80% para reposición de materiales médicos, insumos, medicamentos, equipos y mantenimiento; y 20% como ingreso neto.

En ese sentido, concluye que ***"Al no existir reposición de materiales (a consecuencia del DS 043-2022-EF), insumos, medicamentos y otros, nos estamos desabastecimiento de a poco, y en menos de 5 años tendremos un desfinanciamiento inminente en los hospitales (administrados por el MINSA), ya que como es cierto el SIS y otras fuentes de financiamiento (CENARES) no logran reponer al 100% ni siquiera los materiales, insumos y medicamentos, (en ese sentido) utilizamos la Fuente de Financiamiento (RDR) para paliar la falta de liquidez para la reposición de medicamentos, materiales e insumos médicos, y para el mantenimiento y reposición de equipos médicos que se deterioran con el tiempo y no podemos renovarlos"***.

Asimismo, se concluye ***"El CENARES no cumple de manera oportuna con la compra y entrega de medicamentos, por lo que los RDR sirve para financiar la falta de medicamentos e insumos médicos"***.

- **Hospital Nacional Arzobispo Loayza:**

Mediante Informe N° 0028-2024-UFP-OEPE-HNAL, del 16 de febrero de 2024, el Hospital Arzobispo Loayza da cuenta de los graves efectos de la implementación del DS 043-2022-EF. Destacando la gran variedad de especialidades y servicios de salud que brinda dicha institución sanitaria, el mismo que se ve reflejada en su estructura orgánica y funcional, siendo los ingresos por RDR un recurso fundamental dentro del presupuesto institucional, representando aproximadamente el 6% del marco presupuestal.

Fuente de Financiamiento RDR y Porcentaje de PIM

	2018	2019	2020	2021	2022
RDR	18´262,574	28´663,636	20´595,704	11´618,996	10´727,511
% del PIM	7%	10%	6%	3%	3%

Fuente: OEPE HNAL

Según el clasificador de ingresos para el caso de RDR, se tiene que las principales fuentes fueron por exámenes de laboratorio, venta de medicinas, hospitalización, diagnósticos por imágenes, entre otros.

En relación con los gastos financiados con RDR se tiene los de la genérica 2.3 "Bienes y Servicios", como es el caso de la adquisición de medicamentos, adquisición de insumos médicos, servicios de mantenimiento de equipos médicos, adquisición de insumos para el lavado de ropa hospitalaria; adquisición de ropa para el personal, entre otros. Referente a la genérica 2.6 "Adquisición de activos no financieros", se tiene la adquisición de equipos médicos, mobiliario hospitalario, entre otros.

Finalmente, el informe de la referencia concluye: ***"... la transferencia de Recursos Directamente Recaudados al Tesoro Público generó limitaciones en lo que respecta a la atención de los requerimientos de las especialidades médicas y para la operatividad y funcionamiento de la institución, debido a que no contamos con la disponibilidad de los recursos económicos, captados por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados - RDR, los mismos que son claves para atenuar la asignación del presupuesto deficitario por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios – RO, asimismo agrava las limitaciones al momento de garantizar la atención de los requerimientos para la operatividad y funcionalidad de la institución y de sobremanera la adecuada atención a los usuarios que demandan los servicios de salud en nuestra institución"***. Por lo que se concluye expresando la necesidad de disponer de mayores recursos presupuestales por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados.

QUÉ PROPONE EL PL

Los graves efectos ocasionados por el Decreto Supremo 043-2022-EF está más que evidenciado en los diversos Informes alcanzados por los Establecimientos de Salud administrados por el MINSA, como es el caso del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Instituto Nacional de Oftalmología, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Hospital Nacional Dos de Mayo, Hospital Santa Rosa y, el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde todos ellos precisan la importancia de los RDR como

fuente de ingreso para compensar los insuficientes recursos provenientes de los Recursos Ordinarios.

El referido Decreto Supremo que entró en vigencia el 1 de enero de 2023; además, incorpora los saldos no ejecutados del pliego presupuestal 2022, con lo que se corta una importante fuente de financiamiento para preservar la operatividad y adecuado funcionamiento de los Establecimientos de Salud administrados por el MINSA.

A partir de esa fecha, todos los RDR generado por los Establecimientos de Salud del MINSA son depositados a una cuenta del Tesoro Público en cumplimiento del Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería. Sin embargo, los Recursos Ordinarios no se incrementaron en la misma proporción de los RDR retirados, dejando un vacío financiero. Al respecto, se estableció la transferencia de presupuestos adicionales mediante Créditos Suplementarios, con el fin de atenuar los desequilibrios presupuestarios generados por el DS 043-2022-EF, sin embargo, estos trámites resultan tediosos, engorrosos, y dilatorios que retardan las decisiones de los gestores de la salud. En este punto, las transferencias llegan muy tarde que no permiten la realización de los procesos de contrataciones y adquisiciones; asimismo, los montos aprobados son inferiores a los RDR promedios históricos registrados por los Establecimientos de Salud del MINSA. Es decir, estas partidas adicionales no son una solución integral a los daños ocasionados por el DS 043-2022-EF.

Evidenciado los daños ocasionado a los Establecimientos de Salud – MINSA, a raíz de la implementación y entrada en vigencia del DS 043-2022-EF, los mismos que afectan a los usuarios de estos servicios de salud pública, <u>es necesario establecer un periodo ventana de adecuación de normas destinadas a fortalecer el Sistema de Salud, el mismo que debe ser de 10 años, con el fin de revertir los graves efectos ocasionados por la pandemia de COVID – 19</u>, y las falencias evidenciadas por el CORONAVIRUS.

En ese sentido, el Proyecto de Ley dispone la Incorporación de una cuarta disposición complementaria final al Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, con el siguiente texto:

> **"Cuarta. - Excepción del ámbito de aplicación.**
>
> **Para efectos de lo dispuesto en el numeral i), literal a), inciso 1 del Artículo 3°; para el caso del Poder Ejecutivo, de manera excepcional y por un periodo de diez (10) años no están comprendidos los Establecimientos de Salud del MINSA."**

Asimismo, se propone declarar la intangibilidad por 10 años de los Recursos Directamente Recaudados – RDR, recaudados por los Establecimientos de Salud – MINSA; y disponiendo su ejecución en acciones de mantenimiento y equipamientos de sus instalaciones; compra de medicinas, y otros, referidos en la genérica 2.25, 2.24, y 2.26 y otros relacionados con el adecuado funcionamiento y operatividad de los Establecimientos; estando prohibido su uso para el pago de remuneraciones, planillas, sueldos y salarios.

SUSTENTACIÓN DEL PERIODO DE EXCEPCIÓN DE DIEZ AÑOS

Siendo el derecho a la vida y la salud un derecho humano fundamental, impostergable ni reprogramable, es necesario que el Estado cumpla con su rol de proveer servicios de atención de salud con adecuada calidad, cantidad y oportunidad, en cumplimiento de la Constitución Política.

Siendo necesario garantizar el adecuado financiamiento para el buen funcionamiento de los Establecimientos de Salud administrados por el MINSA, específicamente en cuanto al correcto mantenimiento de equipos e instalaciones, adquisición de medicinas, alimentos, e implementos, entre otros, que se deterioran en relación directa con la intensidad de su uso, es decir a mayor atención mayor necesidad de mantenimiento y reposición de implementos para la atención de los pacientes.

Siendo necesario cerrar la brecha de calidad de atención de salud entre la atención pública y privada, garantizando el derecho a la salud de las personas de menores ingresos económicos que en su gran mayoría se atienden en Establecimientos de Salud del MINSA; se debe contemplar dotar de los recursos económicos necesarios para el buen funcionamiento de los Establecimientos de Salud del MINSA.

Siendo necesario garantizar que los ciudadanos de menores recursos económicos no se vean afectados en el acceso a la salud por situaciones de desabastecimiento, o inadecuadas condiciones de equipos e instalaciones de los Establecimientos de Salud del MINSA, que los obligue a cubrir dichas externalidades con sus propios recursos afectando su calidad de vida.

Es necesario DISPONER un PERIODO VENTANA DE EXCEPCIÓN POR DIEZ AÑOS (10) del ámbito de aplicación del Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, a los Establecimientos de Salud del MINSA, decretando la intangibilidad de sus Recursos Directamente Recaudados – RDR, en beneficio de los mismos, para garantizar mayores recursos económicos y de

manera inmediata para gastos urgentes, no programados y relacionados con su buen funcionamiento en beneficio de los usuarios de todo el Perú.

Se entiende que este periodo ventana es transitorio, y que permitirá adecuar sistemas de financiamientos y autofinanciamiento con recursos suficientes y oportunos, a fin de no perjudicar el normal funcionamiento de los Establecimientos de Salud administrados por el MINSA; ahorrando gastos de bolsillo propio a los pacientes por deficiencias o desabastecimiento de los Establecimientos de Salud el MINSA. Mientras tanto, es necesario que los Establecimientos de Salud del MINSA sigan disponiendo de sus RDR para el financiamiento de sus necesidades más urgentes.

II. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa está directamente relacionada con la Resolución Legislativa del Congreso N°002-2023-2024-CR, que aprueba la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2023 – 2024, publicado en el diario Oficial El Peruano el 17 de octubre de 2023, principalmente en los siguientes temas:

Objetivo de Equidad y Justicia Social, en la Política de Estado 13°: acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social; en los Temas: 54° mejoras en el servicio de salud y en el cuidado de las mismas; 57° sobre los establecimientos de servicios de salud; 58° sobre la infraestructura en salud; 51° acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud; 55° medidas aplicables al COVID-19 y medias en caso de emergencias sanitarias.

Pero además el Proyecto de Ley se vincula con la Política de Estado 16°: fortalecimiento de la familia, protección y promoción de la niñez, la adolescencia y la juventud; en los Temas: 73° defensa y protección de la familia, la niñez, la adolescencia y la juventud; 74° apoyo en el embarazo y la maternidad; 75° derechos relacionados al cuidado.

Asimismo, en la Política de Estado 24°, afirmación de un Estado eficiente y transparente; en el Tema 100°: modernización y eficiencia de la gestión del Estado y la administración pública; y 101° transparencia en el Estado.

Esta vinculación directa en tópicos tan importantes con el derecho humano a la salud y la vida permitirá alcanzar el consenso necesario de todas las fuerzas políticas comprometidas con dotar de una vida de calidad a todos los peruanos.

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

La presente iniciativa legislativa tiene como efecto la Incorporación de una cuarta disposición complementaria final al Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, con el siguiente texto:

"Cuarta. - Excepción del ámbito de aplicación.

Para efectos de lo dispuesto en el numeral i), literal a), inciso 1 del Artículo 3°; para el caso del Poder Ejecutivo, de manera excepcional y por un periodo de diez (10) años no están comprendidos los Establecimientos de Salud del MINSA."

Asimismo, en el Artículo 3° del proyecto de ley se estable la intangibilidad de los Recursos Directamente Recaudados por los Establecimientos de Salud administrados por el MINSA. Intangibilidad se da de manera excepcional y por un periodo de 10 años, contados desde el día siguiente de la publicación de la Ley en el diario Oficial El Peruano. Durante ese periodo los Establecimientos de Salud del MINSA no están comprendidos en los alcances del decreto Supremo N° 043-2022-EF.

Finalmente, el Artículo 4° de la iniciativa legislativa restringe los fines y usos de los Recursos Directamente Recaudados por los Establecimientos de Salud del MINSA, autorizando sólo para el mantenimiento, equipamiento de las instalaciones e infraestructura, y la adquisición de medicamentos con el finde afianzar su funcionamiento y operatividad. Prohibiendo su uso para el pago de planillas, remuneraciones, sueldos o consultorías.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La norma propuesta busca retrotraer la gestión de los Recursos Directamente Recaudados – RDR, a la situación que se presentaba antes de la entrada en vigencia del Decreto Supremo 043-2022-EF, devolviendo su gestión a los Establecimientos de Salud administrados por el Ministerio de Salud, considerando algunos candados necesarios para garantizar su máximo uso en beneficio de los usuarios; por un periodo ventana de 10 años de manera excepcional y por única vez.

La iniciativa legislativa garantiza el fortalecimiento de la mejora de la atención a los pacientes con adecuadas condiciones de infraestructura y equipamiento de la infraestructura e instalaciones; así como la dotación de medicinas y diversos

servicios. La norma trae grandes beneficios para los diversos actores, tal como se detalla:

Análisis de impacto en los actores

ACTORES	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Pacientes	Mejores condiciones de atención, con infraestructuras adecuadas y equipadas. Mejores servicios de farmacia adecuadamente abastecidas, laboratorios y diagnóstico. Adecuada dotación de alimentos. Mayor cantidad de servicios y atenciones con especialidades operativas. Menor demanda de costo para su bolsillo, con la compra a precios elevados de productos o servicios que no se cuente en los Establecimientos de Salud del MINSA. Menor nivel de ausentismo de pacientes por carencias de los Establecimientos de Salud – MINSA. Mejores condiciones de salud para alcanzar una vida plena, altamente productivo y con elevada productividad.	Ninguno.

Proyecto de Ley que incorpora una Disposición Complementaria Final al Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, y declara la intangibilidad de los Recursos Directamente Recaudados por diez años de los Establecimientos de Salud del MINSA.

Trabajadores de Establecimientos de Salud MINSA	Mejores condiciones de trabajo para una mayor producción y productividad. Incentivos para prestar mayores y mejores servicios. Operatividad de equipos, e instalaciones para una mejor atención de los pacientes sin poner en riesgo la vida e integridad de los trabajadores.	Ninguno.
Establecimientos de Salud - MINSA	Partidas presupuestales por RDR oportunas para cubrir gastos no cubiertos por los RO. Mantenimiento oportuno de instalaciones, equipos e infraestructura garantizando mayor cantidad de años útiles. Adecuada dotación de medicinas y logística necesaria para un buen servicio. Estimulo de alcanzar mayores RDR con mayor atención en beneficio de la institución. Garantizar los objetivos de la Modernización de la Gestión Pública con mejores servicios, con oportunidad y calidad. Con un Estado más presente y al servicio del ciudadano.	Responsabilidad de hacer un buen uso de los RDR, con integridad y transparencia, buscando la máxima rentabilidad social por cada sol invertido.

Proyecto de Ley que incorpora una Disposición Complementaria Final al Decreto Legislativo 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería, y declara la intangibilidad de los Recursos Directamente Recaudados por diez años de los Establecimientos de Salud del MINSA.

Estado	Pleno cumplimiento con lo establecido en la Constitución Política respecto a los derechos de la persona como fin supremo. Garantizar el derecho a una salud de calidad, con mejor calidad de vida. Fortalecer una sociedad con mejor salud, y larga vida productiva que contribuya con el crecimiento y desarrollo del país. Gatillar, con una mejor salud, el pleno desarrollo de potencialidades de las personas con una educación de calidad y productiva. Reducir los conflictos sociales por deficiencias en la atención de la salud en Entidades Públicas. Pleno cumplimiento al proceso de descentralización y desconcentración con un Estado menos burocrático que le facilite la vida al ciudadano.	Descentralizar y desconcentrar la gestión de los RDR.
Empresas	Trabajadores más saludables y productivos. Consumidores más saludables, productivos y con mayor capacidad de demanda – consumo.	Ninguno.

Clínicas privadas	Mejora continua ante una mayor competencia de Establecimientos de Salud Pública – MINSA mejor implementados y abastecidos.	Mayor competencia con mejores servicios de los Establecimientos de Salud Pública administrados por el MINSA.
Farmacias y laboratorios privados	Ninguno	Alta competencia de farmacias y laboratorios de Establecimientos de Salud Pública – MINSA. Posible baja de demanda los obligaría a mejorar servicios y reducir precios.
Población	Mayor confianza en el Sistema de Salud Pública – MINSA. Ampliación de oferta de servicios de salud pública de calidad para una mejor elección de atención de acuerdo con sus necesidades y posibilidades económicas, garantizando su pleno derecho a la salud. Garantizar una vida más saludable, plena, y sin limitaciones para el desarrollo de sus potencialidades. Mayor competencia de servicios hospitalarios, de farmacia y laboratorios publica y privada mejora de calidad y precios.	Ninguna.

	Ahorro y mejora de la capacidad adquisitiva o compra al contar con servicios públicos de salud de calidad y eficientes.	

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa tiene vinculación con lo establecido en las Políticas de Estado:

- **I DEMOCRACIA Y ESTADO DE DERECHO:**

  - 5. Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.
  - 8. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.

- **II EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL:**

  - 10. Reducción de la pobreza.
  - 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
  - 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.
  - 16. Fortalecimiento de la familia, promoción y protección de la niñez, la adolescencia y la juventud.

- **III COMPETITIVIDAD DEL PAÌS:**

  - 18 Búsqueda de la competitividad, productividad y formalización de la actividad económica.

- **IV ESTADO EFICIENTE, TRANSPARENTE Y DESCENTRALIZADO:**

  - 24 Afirmación de un Estado eficiente y transparente.
  - 28. Plena vigencia de la Constitución y de los Derechos Humanos y acceso a la justicia e independencia judicial.

Lima, marzo de 2024.