Proyecto de Ley N° 9133/2024-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

CONGRESISTA HÉCTOR VALER PINTO

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
04 OCT. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 5:05pm

PROYECTO DE LEY Nro. .....

NUEVA LEY DEL SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD – SERUMS.

El Congresista que suscribe, **HECTOR VALER PINTO**, integrante del Grupo Parlamentario **SOMOS PERU**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere los artículos 102° y 107° de la Constitución Política del Perú y de los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, pone a consideración del Congreso de la República el siguiente proyecto de ley:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;
Ha dado la Ley siguiente:

FÓRMULA LEGAL

NUEVA LEY DEL SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD – SERUMS.

Artículo 1.- La presente ley tiene por objeto establecer la nueva ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud -SERUMS.

Articulo 2.- La presente ley tiene como finalidad que los profesionales de la salud, a través del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud SERUMS, brinden sus servicios a las poblaciones rurales y urbano marginales, fortaleciendo la atención integral en la salud en el nivel primario y preventivo, garantizando así el acceso a los servicios de salud de calidad para las poblaciones más vulnerables del Perú.

Artículo 3.- Establecer que el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud, es prestado por los profesionales de las carreras de medicina humana, enfermería, obstetricia, farmacia, bioquímica, odontología y nutrición, que obtengan su título a partir de la vigencia de la presente ley.

La prestación del servicio constituye requisito indispensable para ocupar cargos en entidades públicas, ingresar a los programas de segunda especialización profesional. Asimismo, la

posibilidad de ser acreedores de becas para estudios de especialización y/o estudios científicos complementarios a las materias afines de las especialidades en mención, cuyo financiamiento corresponde al Estado, a través de las instituciones competentes.

Artículo 4.- La prestación del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud es remunerada, y se efectúa como acción complementaria-formativa de los profesionales de la salud, acorde a los planes de desarrollo sectorial de salud; y se realiza en los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención, de acuerdo con la categorización aprobada por el Ministerio de Salud.

Artículo 5.- El Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud -SERUMS, esta conducido por el Comité Central del SERUMS; el mismo que está conformado de la siguiente manera:

a) Un/a representante del Ministerio de Salud - MINSA, quien lo preside,
b) Un/a representante del Seguro Social de Salud - ESSALUD,
c) Un/a representante de la Sanidad del Ejército Peruano,
d) Un/a representante de la Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú,
e) Un/a representante de la Sanidad de la Marina de Guerra del Perú,
f) Un/a representante de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú,
g) Un/a representante de las Universidades Públicas que cuenten con facultad de Medicina Humana,
h) Un/a representante de las Universidad Privadas que cuenten con facultad de Medicina Humana,
i) Un/a representante de los Gobiernos Municipales que brinden servicios de salud para la población,
j) Un/a representante de los sectores privados que brinden servicios de salud.

Los representantes de las entidades señaladas en el presente artículo cuentan con un representante alterno, designados de manera obligatoria por sus respectivos sectores.

Los representantes de ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, tanto titular como alterno, son designados por el titular de cada entidad.

Artículo 6.- El cumplimiento del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud, tiene una duración de doce (12) meses y se presta inmediatamente después que los profesionales indicados en el artículo

1° de la presente ley hayan obtenido su respectiva colegiación.

El Comité Central del SERUMS, determina anualmente el número de vacantes, de acuerdo con su disponibilidad presupuestal, aprobada por este Comité.

El Comité Central del SERUMS puede aumentar el número de vacantes a solicitud de cada una de las instituciones que lo integran; siempre y cuando cuenten con su respectivo presupuesto institucional.

Artículo 7.- El Comité Central SERUMS elabora los criterios técnicos para acceder al Servicio Rural Urbano Marginal de Salud, los cuales son remitidos a las instituciones ofertantes de las plazas SERUMS para su cumplimiento.

Artículo 8.- Los requisitos para acceder al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud -SERUMS, son los siguientes:

a) Ser profesional titulado, colegiado y habilitado de la carrera de medicina humana, enfermería, obstetricia, farmacia, bioquímica, odontología o nutrición.
b) Acreditar mediante certificado expedido por una Institución de Salud del Estado, de gozar de buena salud física y mental.
c) Para los postulantes de la carrera de medicina humana, enfermería, obstetricia, farmacia, bioquímica, odontología o nutrición, es requisito haber aprobado la evaluación para el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.

Artículo 9.- Se establece un trato especial para el acceso al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud SERUMS, en los siguientes casos:

a) Los postulantes inscritos con alguna discapacidad son ubicados mediante una evaluación especial por el Comité Central; el mismo trato tienen las postulantes embarazadas y con hijos menores de 02 años.
b) Para los postulantes señalados en el literal anterior, se realiza un sorteo especial, otorgándoles hasta el 20 % de vacantes habilitadas por cada institución integrante del Comité Central.
c) Los profesionales titulados en el extranjero presentan el título profesional revalidado e inscrito en la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria -SUNEDU; y acreditan su colegiatura y habilitación por el respectivo Colegio Profesional.

Articulo 10.- Los requisitos para la inscripción al Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud - SERMUS, son los siguientes:

a) Copia del DNI del postulante y del DNI del menor, en caso de profesionales madres con hijos menores de 02 años,
b) Copia del título profesional,
c) Constancia de colegiación y habilitación, expedido por el respectivo Colegio Profesional,
d) Certificado expedido por una Institución de Salud del Estado de gozar de buen estado de salud física y mental,
e) Certificado del periodo de gestación, en caso de las profesionales gestantes,
f) Certificado otorgado por el Consejo Nacional para la Integración para la Persona con Discapacidad CONADIS para los profesionales con discapacidad,
g) Constancia del promedio ponderado promocional, emitido por la Universidad donde realizó sus estudios de pregrado, la cual debe contener la nota del internado cuando corresponda, y la nota obtenida en la Evaluación para el SERUMS según corresponda.

Artículo 11.- El proceso de adjudicación de las plazas vacantes ofertadas para el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud - SERUMS, está a cargo del Comité Central del SERUMS, se realiza mediante sorteo y teniendo en cuenta los siguientes criterios:

a) El Comité Central del SERMUS, aprueba el instructivo y cronograma del Sorteo y Adjudicación de las plazas vacantes mediante la respectiva resolución.
b) El Comité Central del SERUMS, para el respectivo sorteo y adjudicación de plazas; revisa, aprueba y publica el número de plazas vacantes en el Diario Oficial El Peruano.
c) El Comité Central del SERUMS, publica la relación de los postulantes aptos.
d) El sorteo y adjudicación, se realiza de acuerdo con el Instructivo.
e) El postulante para adjudicarse una plaza ofertada por las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, debe ser peruano de nacimiento.

Artículo 12.- La remuneración del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud - SERUMS se efectúa de acuerdo con los siguientes criterios:

a) Pago de valorización principal.
b) Pago de valorización priorizada (Bono por Zona Alejada o de Frontera y Bono por Zona de Emergencia, según corresponda).
c) Pago por guardias comunitarias.
d) Pago por escolaridad.

e) Pago del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - SCTR (Póliza: Salud, y Póliza: Pensión).
f) Pago del Seguro Social de Salud - EsSalud.
g) Pago de Aguinaldo por navidad y fiestas patrias.
h) Pago del Seguro Contra Accidentes Personales - SCAP.
i) Pago de gastos de instalación (50% de la valorización principal más pasajes de ida y vuelta).

Artículo 13.- Para efectos del cumplimiento del artículo precedente, las entidades conformantes del Comité Central SERUMS, emiten con la anticipación del caso, la Certificación Presupuestal de las respectivas plazas ofertadas para su adjudicación.

Artículo 14.- Una vez adjudicada la plaza y vacante, el Comité Central SERUMS, expide una constancia de la plaza adjudicada en la que se consigne los siguientes datos:

a) Número de constancia,
b) Número de proceso de adjudicación,
c) DNI, nombres y apellidos del profesional,
d) Profesión
e) Sede de la plaza adjudicada,
f) Datos de la plaza adjudicada,
g) Fecha de inicio y término del servicio,
h) Firma del presidente del Comité Central.

Articulo 15.- Culminado el SERUMS, el profesional debe elaborar un Informe final sobre las actividades realizadas durante el periodo de su servicio. El cual debe contener el certificado de término del servicio y la constancia de no adeudar bienes al establecimiento; ambos otorgados por el jefe del establecimiento de salud.

Artículo 16.- El informe final, la certificación de término del SERUMS y la constancia de no adeudar bienes al establecimiento, constituyen requisitos para la emisión de la Resolución de término del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

PRIMERO. – Los profesionales que hayan prestado el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud, en zonas de grado de dificultad 5 y 6, tendrán un puntaje adicional del 15% de su promedio en los exámenes de ingreso al Residentado Médico.

SEGUNDO. - El Poder Ejecutivo, reglamenta la presente ley en el término de sesenta (60) días calendario (hábiles) contados desde el día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano.

DISPOSICION DEROGATORIA

ÚNICA. - Deróguese la Ley N.º 23330, Ley del servicio rural y urbano marginal de salud y demás normas que se opongan a la presente ley.

Firmado digitalmente por: CORDERO JON TAY Luis Gustavo FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/10/2024 11:18:06-0500

Firmado digitalmente por: AZURIN LOAYZA Alfredo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/10/2024 11:02:58-0500

Lima, 30 de setiembre de 2024.

HÉCTOR VALER PINTO
Congresista de la República

Firmado digitalmente por: MORANTE FIGARI Jorge Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/10/2024 09:41:10-0500

Firmado digitalmente por: VALER PINTO Hector FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/10/2024 20:34:10-0500

Firmado digitalmente por: VALER PINTO Hector FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/10/2024 20:34:19-0500

Firmado digitalmente por: JERI ORE Jose Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/10/2024 12:29:07-0500

Firmado digitalmente por: PAZO NUNURA Jose Bernardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/10/2024 12:37:25-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **09** de **octubre** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 9133/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **SALUD Y POBLACIÓN.**

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ASPECTOS GENERALES

El **Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS)** se creó oficialmente mediante Ley Nro. 23330, del 2 de diciembre de 1981, en el gobierno del Arq. Fernando Belaunde Terry, siendo ministro de Salud el Dr. Uriel García Cáceres. El Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) es un programa obligatorio dirigido a los profesionales de la salud, cuyo objetivo es garantizar la prestación de servicios médicos en las áreas rurales y urbano-marginales del país. Dicho servicio es un mecanismo indispensable para asegurar el acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud, priorizando las zonas con mayor grado de vulnerabilidad socioeconómica y geográfica, así como aquellas con menores indicadores de acceso a servicios básicos de salud[1].

El SERUMS forma parte de las políticas públicas de salud y se orienta a fortalecer la atención primaria mediante la implementación de estrategias de prevención y promoción de la salud en los niveles de atención I y II del sistema sanitario. Las áreas de intervención del programa se definen según la categorización establecida por el Ministerio de Salud (MINSA), priorizando los establecimientos de salud que no cuenten con personal especializado, así como aquellos ubicados en zonas de difícil acceso y con escasa infraestructura sanitaria.

Este programa se ejecuta como un requisito legal obligatorio para los profesionales de las carreras de medicina, enfermería, obstetricia, odontología, farmacia, bioquímica y nutrición, quienes deben cumplir con el SERUMS como condición para ejercer en el sector público, acceder a programas de segunda especialización profesional, o ser beneficiarios de becas y otras ayudas estatales para la capacitación o investigación en el ámbito de la salud.

El programa busca resolver la distribución desigual de los recursos humanos en salud en el territorio nacional, contribuyendo a mitigar las disparidades en la atención sanitaria entre las zonas urbanas y rurales. Las intervenciones en estas zonas se realizan de acuerdo con los

[1] Ministerio de SALUD (1999), SERUMS, Guía de Procedimientos y Normas Legales, p. 7, revisado en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2223.PDF

planes y prioridades sectoriales del MINSA, las cuales son determinadas con base en criterios técnicos de necesidad de servicio, vulnerabilidad y déficit de personal[2].

El SERUMS es un programa financiado con recursos del Estado, siendo administrado por un Comité Central conformado por representantes del MINSA, EsSalud, las sanidades de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, universidades públicas y privadas con facultades de medicina, así como por representantes de los gobiernos locales y del sector privado que brindan servicios de salud. Este Comité es responsable de la designación de las plazas, la adjudicación de vacantes y la supervisión del cumplimiento del servicio. [3]

II. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Perú enfrenta una escasez de médicos y otros profesionales de la salud, especialmente en áreas rurales y marginales. Esto limita la capacidad de proporcionar atención médica de calidad en todo el país, situación que se ve reflejado en la falta de atención de profesionales de la salud en las zonas más alejadas de nuestro país, donde los servicios básicos como; la electricidad, agua, desagüe, internet, seguridad (no cuentan con comisarias), accesos y vías de comunicación; son precarios y en muchos casos simplemente no existen[4], lo que trae como consecuencia que la atención médica a las poblaciones vulnerables, como comunidades indígenas y personas de bajos ingresos, sigua siendo un desafío importante.

Entonces se requieren estrategias específicas y políticas de gobierno para garantizar que estas poblaciones tengan acceso a la atención médica, es así que el programa de Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS) es una estrategia del Ministerio de Salud (MINSA), que permite la distribución de los profesionales de la salud en todos los establecimientos de la salud, que son parte del primer y segundo nivel de atención, con la finalidad de llegar y mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud en áreas rurales

---

[2] Ministerio de Salud (2024), Resolución Ministerial 1159-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa 246, Que establece precisiones para el desarrollo del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.

[3] **D.S. Nro. 005-97-SA; Reglamento de la Ley N.° 23330, Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS.**

Artículo 5° El SERUMS es requisito indispensable para:

a) Ingresar a laborar en los establecimientos del sector público en la condición de nombrados, contratados o por servicios no personales.
b) Ingresar a los programas de segunda especialización a nivel nacional; y,
c) Recibir del Estado becas u otras ayudas equivalentes para estudios de perfeccionamiento en el país o en el extranjero.

[4] Walter Curioso, Vicerrector de Investigación de la Universidad Continental (2023) Situación actual y desafíos de la salud en el Perú, revisado en:
https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/situacion-actual-desafios-salud-peru.

y urbanas marginales de nuestro país y así garantizar el derecho constitucional que le corresponde a nuestra población; de allí que el Comité Central del SERUMS, debe establecer los mecanismos más convenientes e incentivos necesarios a nuestros serumistas para que lleguen a esos lugares donde los servicios de salud hace falta.

En esa misma línea, sabiendo que el objetivo del SERUMS es llevar atención médica a las zonas más alejadas, vulnerables y de menores recursos, donde la presencia del estado no se nota; este servicio está dirigido de manera preferente a los establecimientos de los Niveles I-1 y I-2, según la Categoría señalada por el Ministerio de Salud, tal como lo describimos a continuación:

Las categorías de establecimientos de salud por niveles de atención, consideradas en la norma técnica de salud son las siguientes:

Categoría I, Nivel 1.- Los establecimientos de salud de esta categoría cuentan con profesionales de la salud, más no tienen médicos cirujanos.

Corresponden a esta categoría:

- Puestos de salud, denominados también Postas de Salud
- Consultorio de profesional de la salud

Entre sus principales servicios tenemos aquellos dedicados a la salud familiar y comunitaria, salud ambiental en la comunidad, atención con medicamentos y de parto inminente, nutrición integral, prevención del cáncer, pruebas rápidas y toma de muestras, así como rehabilitación basada en la comunidad.

Categoría I, Nivel 2.- Los establecimientos de salud de esta categoría cuentan con profesionales de la salud, incluyendo médicos cirujanos con o sin especialidad.

Corresponden a esta categoría:

- Puestos de salud, denominados también Postas de Salud.
- Consultorio médico.

Entre sus principales servicios tenemos aquellos dedicados a la salud familiar y comunitaria, salud ambiental en la comunidad, atención con medicamentos y de parto inminente, nutrición integral, prevención del cáncer, pruebas rápidas y toma de muestras, así como rehabilitación basada en la comunidad.

Asimismo, cuentan con servicios de:

- Diagnóstico precoz del cáncer.
- Intervenciones de cirugía de consultorio externo.

Estos centros de atención de Primer y Segundo Nivel, son los que deben ser atendidos por el SERUMS, que permita tener acceso a la salud de los sectores más necesitados de nuestra población y con ello acortar las brechas sociales en la salud de los más necesitados.

El déficit de profesionales de la salud en áreas rurales y urbano-marginales del país es un problema estructural que ha persistido a lo largo de los años, afectando directamente el derecho de la población a acceder a servicios de salud de calidad[5]. Este fenómeno está vinculado a factores multifacéticos, entre ellos, la desigual distribución de recursos humanos, la falta de infraestructura adecuada, la escasez de incentivos económicos y profesionales, así como deficiencias en la normativa que regula el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS)[6].

Las áreas rurales y urbano-marginales concentran poblaciones que viven en condiciones de alta vulnerabilidad, con limitaciones significativas en términos de acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad, saneamiento y comunicaciones[7]. Estas deficiencias crean un ambiente adverso para el ejercicio profesional de los egresados de las carreras de salud, desalentando la postulación a plazas SERUMS en estas zonas. De acuerdo con datos del Ministerio de Salud, más del 60% de los establecimientos de salud en estas áreas carecen de personal suficiente para atender a la población de manera continua, lo que agrava la exclusión sanitaria de los sectores más necesitados del país[8].

La concentración del 70% de los profesionales de salud en zonas urbanas responde, entre otras razones, a la mayor disponibilidad de infraestructura hospitalaria, redes de comunicación y servicios básicos[9]. Esta disparidad entre zonas urbanas y rurales ha creado un desequilibrio que genera grandes brechas en la cobertura sanitaria, especialmente en los niveles de atención primaria y preventiva, donde se observa un mayor déficit de personal. En

---

[5] Autoridad Nacional del Servicio Civil, Informe Técnico N.º 35-2019-SERVIR/GPGSC.

[6] Inga-Berrospi, Fiorella, Taype-Rondán, Álvaro, & Purizaca-Rosillo, Nelson. (2014). La problemática del médico serumista en el Perú: conclusiones de la Segunda Convención Nacional de Médicos Serumistas, 2013. Anales de la Facultad de Medicina, 75(3), 271-272. https://dx.doi.org/10.15381/anales.v75i3.9785

[7] Sociedad de Comercio Exterior del Perú COMEX, (2019), Informe de Cierre de la Brecha de Infraestructura, pp. 5-7, revisado en: https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/informe-anual-001.pdf

[8] Ministerio de Salud, (2021), Análisis de Situación de Salud del Perú, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, pp. 64-67.

[9] Datos del Indicador de Recursos Humanos del Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Ministerio de Salud (MINSA), revisado en: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNjE1NDgyZDctZTM5MC00NzA2LTgyNTAtYzFjMmY5Yzk4MDRjIiwidCI6Ijc5MDVjMWZjLTkzM2MtNDUyYS04YjgzLWIyZTU2NDU1ZDE2YSIsImMiOjR9

consecuencia, las poblaciones ubicadas en las zonas rurales y marginales presentan tasas elevadas de mortalidad materna, mortalidad infantil, y prevalencia de enfermedades infectocontagiosas y crónicas no transmisibles que podrían ser prevenidas o tratadas de manera más eficaz si contaran con un acceso oportuno a servicios médicos.

Además de las condiciones precarias en las que operan los establecimientos de salud rurales, se observa que los mecanismos normativos actuales para la adjudicación de plazas SERUMS no son suficientemente eficaces para asegurar la cobertura adecuada[10]. La obligatoriedad del servicio ha resultado insuficiente para garantizar la participación de un número adecuado de profesionales, ya que no existen incentivos tangibles que compensen las dificultades inherentes a trabajar en estas zonas. Los programas de incentivos económicos y sociales para los profesionales que cumplen con el SERUMS en áreas rurales no son lo suficientemente robustos ni están debidamente financiados, lo cual contribuye a perpetuar la falta de interés por parte de los egresados.

Asimismo, la situación presupuestaria limita la capacidad del Estado para aumentar el número de plazas SERUMS disponibles y mejorar las condiciones de remuneración y otros beneficios laborales para los profesionales que eligen trabajar en zonas remotas. El presupuesto asignado al programa SERUMS es insuficiente para cubrir de manera equitativa las necesidades de las diferentes regiones, lo que compromete la sostenibilidad del servicio en el tiempo y reduce la efectividad de las medidas destinadas a mejorar la distribución de los profesionales de salud[11].

El impacto de esta problemática se extiende más allá del ámbito sanitario. La falta de cobertura adecuada en salud pública compromete los derechos humanos fundamentales de las poblaciones afectadas, debilitando la capacidad del Estado para cumplir con sus obligaciones internacionales en materia de derechos económicos, sociales y culturales[12].

---

[10] Instituto Nacional de Estadística e Informática, Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud en el Perú, (2000), Capítulo V, revisado en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0387/cap-051.htm

[11] Gonzales, María (2023), Trabajar sin paga es requisito para jóvenes médicos: la problemática del Serums, INFOBAE, revisado en: https://www.infobae.com/peru/2023/10/04/trabajar-sin-paga-es-requisito-para-jovenes-medicos-la-problematica-del-serums/

[12] Organización Mundial de la Salud – OMS, (2016), El Derecho a la Salud, Folleto informativo N.º 31, pp. 64-68, revisado en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf

Además, esta situación profundiza las desigualdades socioeconómicas entre las zonas urbanas y rurales, afectando negativamente el desarrollo humano, la cohesión social y la reducción de la pobreza.

Así, la falta de personal médico y la ineficacia del marco normativo vigente en la regulación del SERUMS son factores que perpetúan la crisis sanitaria en las zonas rurales y urbano-marginales. El actual sistema no solo presenta barreras burocráticas y operativas, sino que también carece de incentivos eficaces para atraer y retener a profesionales en las zonas más desatendidas, generando una situación de desigualdad estructural en el acceso a la salud.

III. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

Dentro de las políticas de gobierno para asegurar la salud pública de la población se encuentra el **SERUMS**, el cual va dirigido a los profesionales de la salud, en su especialidad de medicina humana, enfermería, obstetricia, farmacia, bioquímica, odontología y nutrición respectivamente, teniendo una duración de un año calendario.

Recientemente el Ministerio de Salud, en un **Comunicado de Prensa Nro. 009-2024**, pone en conocimiento de la opinión pública, los inconvenientes para cubrir las plazas vacantes por que los postulantes (profesionales de la salud). Los que no habrían alcanzado el puntaje mínimo que se requiere para ello; este requisito del examen habilitante señalado en el inciso c) del Art. 23° del D.S. Nro. 005-97-SA[13] . En la presente ley, no se ha contemplado como tal; ya que la finalidad de esta ley es que todos los profesionales que pretendan trabajar en el Estado o seguir una segunda especialización u obtengan becas, deben contar como requisito con el servicio prestado del SEREMUS. otro de los incentivos que se propone en la presente ley, es que los serumistas, que hayan culminado con su servicio en las zonas altoandinas o selva, en grados de dificultad 5 o 6, tengan un reconocimiento en su puntuación al momento de postular al Residentado Médico; lo que le permitirá seguir una segunda especialización u obtener becas.

Así mismo, con la presente ley, se pretende que este servicio sea remunerado, que les permita a los jóvenes profesionales asumir sus gastos y necesidades en los lugares donde presten dicho servicio. En tal sentido, el profesional egresado de una universidad nacional o privada

---

[13] **D.S. Nro. 005-97-SA; Reglamento de la Ley N.° 23330, Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS.**

Articulo. 23°. – Los requisitos para postular al proceso SERUMS, son los siguientes:

c) Aprobar el examen nacional de la carrera profesional correspondiente. Este requisito será exigible cuando el examen sea oficializado a través de Resolución Ministerial emitida por el Ministerio de Salud, en los términos que este determine.

sería remunerada por el MINSA o por alguna de las instituciones que conforman el Comité Central del SERUMS.

También, cabe mencionar que, mediante Decreto Supremo Nro. 005-97-SA, se aprobó el Reglamento de la Ley No. 23330, y la implementación del SERUMS; sin embargo, se ha efectuado diversas modificaciones y reajustes a su funcionamiento según la realidad del momento, la política social, política nacional en salud pública y la política económica, de cada Gobierno de turno; como muestra durante la última década se ha emitido diversas Resoluciones Ministeriales y documentos legales relacionados al SERMUS.

En razón a ello, se hace necesario que se apruebe una nueva ley, donde se encuentre plasmado los cambios actuales del SERUMS y de esa manera fortalecer dicho servicio en bien de la población más necesitada del país.

Por tanto, la presente propuesta de solución responde a la problemática estructural identificada en relación con la distribución desigual de los profesionales de la salud en las zonas rurales y urbano-marginales del país. Esta situación ha afectado gravemente el derecho de acceso a los servicios de salud de calidad, especialmente en las poblaciones más vulnerables, y ha generado una crisis sanitaria persistente en dichas áreas. Para solucionar esta problemática, la fórmula legal establece una serie de medidas concretas orientadas a corregir las deficiencias del actual marco normativo que regula el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS). Las principales soluciones propuestas son las siguientes:

1. **Reforma en la Adjudicación de Plazas**

   La ley establece que el Comité Central del SERUMS será el encargado de determinar anualmente el número de vacantes disponibles, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal aprobada. Asimismo, se faculta al Comité Central a aumentar el número de plazas a solicitud de las instituciones que lo integran, siempre que estas cuenten con el presupuesto correspondiente. Este mecanismo tiene como objetivo flexibilizar la oferta de plazas y asegurar que la distribución de los profesionales de salud se ajuste a las necesidades reales de las diferentes regiones del país, con especial atención a las zonas rurales y urbano-marginales donde la demanda es mayor.

2. **Remuneración y Beneficios**

   La nueva ley establece que la prestación del SERUMS será remunerada, considerándola como una acción complementaria y formativa de los profesionales de la salud. Los profesionales recibirán una remuneración acorde con los planes de desarrollo sectorial de

salud y se desempeñarán en los establecimientos del primer y segundo nivel de atención. Además, se ha incluido una estructura de pagos adicionales, tales como:

- Pago de valorización priorizada, que incluye bonificaciones por zona alejada o de frontera y por zona de emergencia.
- Pago por guardias comunitarias.
- Beneficios como escolaridad, seguro complementario de trabajo de riesgo (SCTR), aguinaldo por fiestas patrias y navidad, seguro contra accidentes personales y gastos de instalación. Esta estructura remunerativa tiene como objetivo atraer a los profesionales hacia las zonas con mayor grado de vulnerabilidad y asegurar que cuenten con las condiciones necesarias para realizar su trabajo de manera eficaz.

3. **Exigencias Académicas y Procedimientos Simplificados**

La ley exige que los profesionales de las carreras de medicina humana, enfermería, obstetricia, farmacia, bioquímica, odontología y nutrición presten su servicio como requisito indispensable para ocupar cargos en entidades públicas y acceder a programas de segunda especialización. Sin embargo, se han simplificado algunos procedimientos para facilitar la participación de los profesionales en el programa, eliminando barreras burocráticas que han sido identificadas como obstáculos en el sistema anterior. En particular, se implementan criterios técnicos para acceder al SERUMS y se otorgan beneficios adicionales para aquellos profesionales que prestan servicios en zonas de alto grado de dificultad (grado 5 y 6), como el otorgamiento de un 15% de puntaje adicional en los exámenes de ingreso al Residentado Médico.

4. **Protección y Trato Especial para Grupos Vulnerables**

Se establece un trato preferencial para los postulantes que presenten alguna discapacidad, así como para las profesionales embarazadas y con hijos menores de 2 años. Estas poblaciones recibirán una evaluación especial por parte del Comité Central y se beneficiarán de un sorteo especial que les otorgará hasta el 20% de las vacantes habilitadas en cada institución. Esta medida tiene como objetivo garantizar la equidad en el acceso a las plazas SERUMS y fomentar la inclusión de profesionales que enfrentan condiciones de vulnerabilidad.

5. **Mecanismos de Supervisión y Evaluación del SERUMS**

La ley dispone que el Comité Central del SERUMS será responsable de la gestión, supervisión y adjudicación de las plazas disponibles, y deberá elaborar anualmente un instructivo y cronograma para el sorteo y adjudicación de plazas, el cual será publicado en el Diario Oficial "El Peruano". Asimismo, se establece la obligatoriedad de realizar auditorías anuales para asegurar que las plazas sean asignadas de manera justa y eficiente, con base en los criterios de vulnerabilidad y necesidad sanitaria.

6. Sostenibilidad Presupuestaria

Para garantizar la sostenibilidad del programa, se prevé que las instituciones que integran el Comité Central emitan las certificaciones presupuestales correspondientes para cada una de las plazas ofertadas, asegurando así que los recursos necesarios estén disponibles antes de la adjudicación. De este modo, se busca evitar retrasos en la implementación del programa y asegurar que los profesionales reciban los beneficios acordados sin interrupciones.

7. Informe y Certificación de Término del Servicio

Al finalizar el SERUMS, los profesionales deberán presentar un informe final detallando las actividades realizadas durante el periodo de servicio. Este informe, junto con la certificación de término del servicio y la constancia de no adeudar bienes al establecimiento de salud, serán requisitos indispensables para la emisión de la Resolución de término del SERUMS. Este proceso formal de cierre garantiza que los profesionales cumplan con todas sus obligaciones antes de finalizar su relación con el sistema.

IV. ACTORES INVOLUCRADOS

ACTOR	DEFINICIÓN
ESTADO PERUANO	Desempeña un rol central en la implementación y supervisión del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS). Su intervención incluye, pero no se limita a, la asignación de los recursos necesarios, la gestión operativa y la creación de políticas que promuevan la participación de los profesionales de salud en las zonas rurales y urbano-marginales. El Estado, representado principalmente por el Ministerio de Salud (MINSA), actúa como el ente rector que establece las directrices, supervisa la ejecución del

	SERUMS, y garantiza el cumplimiento de los compromisos adquiridos con los profesionales involucrados. Asimismo, es responsable de implementar los incentivos económicos y sociales necesarios para asegurar que los profesionales se sientan motivados para cumplir con su servicio en las zonas más vulnerables del país.
PROFESIONALES DE LA SALUD PARTICIPANTES DEL SERUMS	Son actores fundamentales en la prestación de servicios de salud en áreas de difícil acceso. Este grupo incluye a egresados de diversas carreras de salud, quienes deben cumplir con este servicio como requisito previo para su inserción laboral en el sector público y para acceder a programas de segunda especialización. Son los encargados de ejecutar las intervenciones sanitarias en los establecimientos del primer y segundo nivel de atención, y su participación es vital para garantizar que la población más vulnerable tenga acceso a servicios básicos de salud. Además, su labor contribuye a la reducción de las brechas en la cobertura de salud y mejora de los indicadores de salud pública en estas zonas desfavorecidas.
POBLACIÓN EN GENERAL	La población beneficiaria del SERUMS está constituida principalmente por los habitantes de las áreas rurales y urbano-marginales del Perú, quienes se encuentran en condiciones de alta vulnerabilidad social, económica y sanitaria. Esta población depende de los servicios prestados por los serumistas para acceder a atención médica básica, prevención de enfermedades, y promoción de la salud. A través del SERUMS, la población en general recibe servicios que, en muchos casos, no podrían ser brindados de manera continua debido a la falta de personal especializado. El impacto del SERUMS en la mejora de la salud pública es significativo, ya que contribuye a reducir la mortalidad materna e infantil, así como la prevalencia de enfermedades infecciosas y crónicas, promoviendo un desarrollo más equitativo en todo el territorio nacional.

V. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La creación de la Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud, conlleva cambios e impactos en el presupuesto y la economía del Estado peruano. A continuación, se detallan los principales aspectos a considerar:

Impacto Económico

La implementación de la presente ley que regula el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) tendrá un impacto significativo en diversos aspectos de la economía, tanto a nivel nacional como regional. Esta norma busca mejorar la distribución de los recursos humanos en salud, priorizando las áreas rurales y urbano-marginales, lo que implica una redistribución del gasto público en salud, el fortalecimiento de la inversión en dichas zonas y la implementación de incentivos económicos para los profesionales de la salud. Los efectos de la ley se pueden observar en las siguientes dimensiones:

a) **Redistribución del Gasto Público en Salud**

La nueva norma implica una asignación más eficiente de los recursos financieros del Estado, priorizando las zonas más vulnerables, donde actualmente existe un déficit de profesionales de la salud. Esto requiere un aumento en los recursos destinados al SERUMS, los cuales serán financiados a través del presupuesto general del Ministerio de Salud. Se espera que la inversión en la cobertura de personal de salud en áreas rurales y marginales genere un retorno económico positivo, al mejorar los indicadores de salud pública y reducir los costos asociados a la atención de enfermedades crónicas y emergencias médicas que resultan de la falta de prevención.

b) **Incremento de la Inversión en Zonas Rurales y Urbano-Marginales**

El programa SERUMS, al incentivar la presencia de profesionales en salud en las zonas de mayor necesidad, promoverá una mayor inversión en infraestructura sanitaria y equipamiento médico en estas áreas. Esta inversión no solo impulsará el desarrollo del sector salud, sino que también contribuirá a la dinamización de las economías locales. La mayor actividad económica derivada de la presencia de personal de salud en estas zonas puede generar empleos indirectos y mejorar las condiciones de vida de la población, lo que a su vez podría reducir la migración hacia las ciudades.

c) Reducción de Costos en Salud Pública a Largo Plazo

Al mejorar el acceso a servicios preventivos y de atención primaria en salud, se espera una reducción a largo plazo de los costos asociados con enfermedades que podrían ser prevenidas o tratadas en fases iniciales. El SERUMS facilita la detección temprana de enfermedades crónicas no transmisibles (como la hipertensión y la diabetes), la reducción de la mortalidad materna e infantil y la prevención de epidemias en áreas rurales. Esto implica un ahorro significativo para el Estado en términos de reducción de hospitalizaciones, tratamiento de enfermedades avanzadas y manejo de emergencias sanitarias.

d) Incremento de la Competitividad en el Sector Salud

La implementación de la ley también incentiva la competitividad en el sector salud, al ofrecer mejores oportunidades para los profesionales que deseen adquirir experiencia en el ámbito público. Con la creación de incentivos económicos y sociales, como los bonos por desempeño en zonas alejadas y la puntuación adicional para acceder al Residentado Médico, se espera una mayor atracción de profesionales de alta calidad. Esto repercutirá en un mejor desempeño del sistema sanitario, contribuyendo a una mayor eficiencia en la prestación de servicios.

Efectos Monetarios y No Monetarios

Efectos Monetarios

La implementación de la nueva ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) generará efectos monetarios significativos en varios aspectos del presupuesto público y en los costos de operación del sistema de salud, tanto a nivel del Estado como de los profesionales involucrados. Estos efectos se detallan a continuación:

a) Incremento en la Remuneración de los Profesionales de Salud

La ley prevé un incremento en la remuneración de los profesionales que participen en el SERUMS, especialmente aquellos que se desempeñen en zonas de alta vulnerabilidad (grados de dificultad 5 y 6). Este incremento incluirá, además del salario base, bonos adicionales por desempeño en áreas de difícil acceso, lo cual implica un aumento en el gasto del Estado. Este ajuste en la remuneración, si bien implica un desembolso mayor, busca atraer profesionales capacitados hacia las zonas donde el acceso a la salud es más limitado, lo que genera un costo de inversión socialmente

justificado.

b) Pago de Beneficios Adicionales

La ley también contempla el pago de diversos beneficios adicionales para los serumistas, tales como gastos de instalación, transporte, alimentación, seguro complementario de trabajo de riesgo (SCTR), seguro contra accidentes personales, y aguinaldos por Fiestas Patrias y Navidad. Estos beneficios representan un gasto directo para el Estado, pero se consideran necesarios para compensar las dificultades que enfrentan los profesionales al prestar servicios en áreas rurales y urbano-marginales. Estos gastos se financiarán a través del presupuesto asignado al Ministerio de Salud y estarán sujetos a una planificación anual.

c) Aumento en los Costos Administrativos

La reestructuración del sistema SERUMS, con la creación de un sistema de supervisión y evaluación continuo, así como la implementación de un nuevo mecanismo de asignación de plazas basado en índices de vulnerabilidad sanitaria, implicará un aumento en los costos administrativos del programa. Se requerirán más recursos para la gestión y seguimiento de los serumistas, auditorías anuales, y mejoras en los sistemas de información y monitoreo, lo que representa un aumento en los gastos operativos del Ministerio de Salud. Sin embargo, este incremento administrativo está justificado por la necesidad de asegurar la eficiencia y efectividad del programa en las zonas más necesitadas.

d) Ahorros Potenciales a Largo Plazo

A pesar de los costos iniciales que implicará la implementación de la nueva ley, los ahorros a largo plazo son significativos. Al aumentar la cobertura de servicios de salud en las zonas rurales y marginales, se espera una reducción en los costos de tratamiento de enfermedades avanzadas y complicaciones que podrían ser prevenidas con intervenciones tempranas. Además, una mejora en los indicadores de salud pública contribuirá a una reducción de los costos asociados con la atención de emergencias sanitarias, que suelen ser más onerosos para el Estado.

e) Eficiencia en la Distribución de Recursos

La nueva ley prevé una mejor distribución de los recursos financieros al priorizar las

zonas de mayor vulnerabilidad. El gasto en personal de salud será más eficiente al concentrarse en las áreas que más lo necesitan, lo cual implica una optimización del uso de los fondos públicos. La racionalización de los recursos y su asignación según necesidades reales permitirá una utilización más productiva de los fondos disponibles, reduciendo la dispersión de esfuerzos y concentrando los recursos en las zonas que presentan mayores carencias.

Efectos No Monetarios

La implementación de la presente ley del SERUMS no solo tendrá efectos económicos directos, sino que también generará impactos importantes a nivel social, institucional y de gobernanza, los cuales no pueden ser cuantificados monetariamente, pero son fundamentales para la mejora del sistema de salud en el Perú. Estos efectos son los siguientes:

a) **Mejora en la Calidad de los Servicios de Salud**

Uno de los principales efectos no monetarios de la ley es la mejora en la calidad de los servicios de salud brindados a las poblaciones rurales y urbano-marginales. La presencia continua de profesionales de la salud en estas áreas asegurará un acceso más equitativo y eficiente a la atención médica, lo que redundará en un mejor tratamiento de enfermedades, mejor prevención de epidemias y una reducción significativa en los índices de morbilidad y mortalidad en estas zonas vulnerables. Este impacto tiene un efecto directo sobre el bienestar general de la población.

b) **Fortalecimiento de la Equidad en el Sistema de Salud**

La nueva ley contribuirá a cerrar las brechas existentes entre las zonas urbanas y rurales en términos de acceso a servicios de salud. Actualmente, la falta de profesionales en las áreas más remotas ha perpetuado desigualdades en la atención sanitaria. Con la implementación del SERUMS en las zonas priorizadas, se logrará una distribución más equitativa de los recursos humanos en salud, lo que permitirá que todos los ciudadanos, independientemente de su ubicación geográfica, puedan ejercer su derecho a la salud. Este fortalecimiento de la equidad es un objetivo clave de la ley.

c) **Impacto Social y Cohesión Comunitaria**

La mayor presencia de profesionales de salud en áreas rurales y urbano-marginales

tendrá un efecto positivo en la cohesión social dentro de estas comunidades. Los serumistas no solo proporcionan servicios médicos, sino que también actúan como agentes de cambio, promoviendo prácticas de salud preventivas y creando un vínculo más estrecho entre la comunidad y el sistema de salud. Esto contribuye a una mayor confianza en las instituciones públicas y fortalece el tejido social al mejorar la calidad de vida de los ciudadanos más desfavorecidos.

d) Fomento de la Cultura de Responsabilidad y Servicio

La ley también genera un efecto positivo en los profesionales de la salud al fomentar una cultura de responsabilidad y servicio social. Al exigir que los egresados de carreras de salud cumplan con el SERUMS en zonas vulnerables, se promueve una ética de servicio público y se refuerza el compromiso de los profesionales con el bienestar de la población más necesitada. Este aspecto no monetario contribuye a la formación de profesionales con un enfoque más integral, conscientes de la importancia de su labor en el desarrollo social.

e) Desarrollo Institucional y Fortalecimiento del Sistema de Salud

La implementación de la nueva ley también fortalecerá las capacidades institucionales del Ministerio de Salud y de las entidades que integran el Comité Central del SERUMS. La mejora en los sistemas de asignación, supervisión y monitoreo de los profesionales de salud requerirá un fortalecimiento administrativo, lo que redundará en una gestión más eficiente y efectiva del sistema de salud en su conjunto. Esto permitirá que el Estado pueda responder de manera más ágil y efectiva a las necesidades de salud de la población, mejorando la capacidad de planificación y la toma de decisiones informadas.

f) Impacto en la Gobernanza Local

La ley, al priorizar la presencia de profesionales de salud en zonas rurales y marginales, tendrá un impacto en el fortalecimiento de la gobernanza a nivel local. La mejora en los servicios de salud contribuirá a una mayor legitimidad de los gobiernos locales y de las instituciones del Estado en general. Esto no solo fortalece la descentralización, sino que también promueve una mayor participación ciudadana en los asuntos de salud pública, lo que es crucial para el desarrollo sostenible de las comunidades rurales.

Impacto Presupuestal

La implementación de la nueva ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) conllevará un impacto presupuestal significativo, debido a la ampliación de los beneficios para los profesionales de la salud, la creación de nuevos mecanismos de incentivos y el fortalecimiento de la estructura administrativa encargada de la gestión y supervisión del programa.

a) **Aumento en la Asignación de Recursos al Sector Salud**

La nueva ley exige un incremento en la asignación presupuestal del Ministerio de Salud (MINSA) para cubrir los costos asociados al pago de remuneraciones, bonificaciones y beneficios adicionales para los profesionales que participen en el SERUMS. Este incremento presupuestal deberá ser incluido en el presupuesto general del sector público cada año, lo cual implica una mayor carga financiera para el Estado. Se espera que el gasto en el programa aumente progresivamente a medida que se implementen las reformas propuestas, y que sea sostenible a largo plazo mediante una redistribución eficiente de los recursos del Estado.

b) **Creación de Fondos de Incentivos Económicos y Sociales**

La ley prevé la creación de diversos incentivos económicos, tales como el Bono por Zona Alejada o de Frontera, el Bono por Zona de Emergencia y la asignación de puntaje adicional para el ingreso a programas de segunda especialización o residentado médico. Estos incentivos deberán ser financiados a través de un fondo específico, lo que supone una partida adicional en el presupuesto del Ministerio de Salud. Estos fondos no solo cubrirán los costos de las bonificaciones, sino que también deberán ser diseñados de manera flexible para responder a las necesidades emergentes en las zonas más vulnerables.

c) **Costos de Supervisión y Monitoreo del Programa**

El Comité Central del SERUMS, encargado de la gestión, asignación y supervisión del programa, requerirá un fortalecimiento institucional para implementar las medidas de control previstas en la nueva ley. Esto implica un aumento en los gastos administrativos, incluyendo la contratación de personal adicional para realizar las auditorías anuales, supervisar el cumplimiento de las obligaciones de los serumistas y asegurar que los recursos asignados sean utilizados de manera eficiente. Estos costos deberán ser

cubiertos por el presupuesto destinado al MINSA, con una previsión de incremento en las partidas destinadas a la gestión del SERUMS.

d) Gastos en Infraestructura y Capacitación

Para cumplir con los requisitos de tutoría y acompañamiento técnico previstos para los serumistas, será necesario invertir en infraestructura educativa y sistemas de capacitación. Estos gastos incluyen la implementación de programas de formación continua y el fortalecimiento de los establecimientos de salud en las zonas rurales, lo que aumentará los costos de operación del programa. El presupuesto del Estado deberá contemplar una partida específica para la creación de este sistema de tutoría, así como para la capacitación del personal encargado de su ejecución.

e) Impacto en la Sostenibilidad Financiera

El incremento en el presupuesto destinado al SERUMS representa un desafío para la sostenibilidad fiscal del Estado. Sin embargo, este aumento se justifica por los beneficios a largo plazo que la ley generará en términos de reducción de los costos de atención de salud y mejora de los indicadores de salud pública. El Estado deberá equilibrar el incremento de los recursos destinados al SERUMS con otras prioridades presupuestarias, asegurando que el financiamiento del programa no comprometa la estabilidad financiera del sector público.

f) Reducción de Costos en Emergencias Sanitarias

El fortalecimiento de la presencia de profesionales de la salud en las zonas más vulnerables permitirá una mejor gestión de emergencias sanitarias, como epidemias y crisis de salud pública. Esto reducirá los costos que el Estado enfrenta actualmente por la falta de infraestructura adecuada en estas áreas, ya que las medidas preventivas y la atención temprana ayudarán a evitar el colapso del sistema de salud en momentos de crisis. Este ahorro potencial deberá ser considerado en el análisis presupuestal a largo plazo, dado que contribuirá a una mayor eficiencia en la gestión de los recursos públicos.

VI. EFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La promulgación de la nueva ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) implicará la derogación de la actual Ley N.° 23330, que regula el SERUMS, con el objetivo

de establecer un nuevo marco normativo más adecuado a las necesidades actuales del sistema de salud y de las zonas rurales y urbano-marginales. Este cambio representa una reestructuración integral del programa, incorporando nuevas disposiciones que optimizan la adjudicación de plazas, los incentivos para los profesionales de salud, y el seguimiento administrativo del servicio.

a) **Modificaciones Normativas Principales**

La nueva ley del SERUMS introduce importantes modificaciones al marco legal vigente, con un enfoque basado en un índice de vulnerabilidad sanitaria para la asignación de plazas. Este mecanismo innovador permite priorizar áreas de mayor necesidad, superando las limitaciones del sistema anterior. Además, la norma incorpora un esquema de incentivos económicos y sociales que no estaba contemplado en la legislación previa, incluyendo bonificaciones por desempeño en zonas de difícil acceso y puntajes adicionales para el ingreso a programas de segunda especialización o residentado médico.

b) **Derogaciones y Adecuaciones**

La nueva ley derogará toda disposición normativa incompatible con el nuevo esquema de incentivos y adjudicación de plazas. Esto incluye la eliminación de requisitos burocráticos innecesarios para acceder a plazas en zonas prioritarias, y de los mecanismos previos de adjudicación que no contemplaban las nuevas bonificaciones ni incentivos para los serumistas en áreas de alta vulnerabilidad. Asimismo, se requerirá una adecuación de las normas de asignación presupuestal, asegurando que los recursos asignados a este programa sean suficientes y gestionados con eficiencia.

c) **Posibles Conflictos y Redundancias**

La integración de puntajes adicionales para serumistas en los reglamentos de residentado médico puede generar conflictos con las normas vigentes, al no estar actualmente contemplado este tipo de bonificación. Además, la coexistencia de diferentes mecanismos de asignación de recursos humanos en salud podría generar redundancias si no se coordina adecuadamente con el Ministerio de Salud y el Comité Central del SERUMS. Para mitigar estos conflictos, será necesario armonizar las disposiciones de la nueva ley con los reglamentos actuales de acceso y distribución de plazas en el sector público de salud.

VII. MARCO NORMATIVO

1. Constitución Política del Perú.
2. Reglamento del Congreso de la Republica
3. Ley Nro. 23330 - Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS.
4. D.S. Nro. 005-97-SA - Reglamento de la Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS.
5. D.S Nro. 007-2008-SA: Dispone incorporar el inciso g) al artículo 23 del Reglamento de la Ley N.º 23330, conforme al texto siguiente: "g) Para el caso de los postulantes médicos, es requisito haber rendido el Examen Nacional de Medicina".
6. D.S. Nro. 013-2024-SA: que dispone la evaluación para el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS.

VIII. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

En nuestra representación nacional en el presente periodo parlamentario, se ha presentado los siguientes proyectos de ley con un objetivo parecido:

Proyecto de Ley Nro. 6389/2023-CR. Ley que modifica la ley Nro. 23330, que establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, que dispone convertir progresivamente las plazas equivalentes en remuneradas, iniciativa legislativa de la señora Congresista de la Republica JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI, del grupo parlamentario UNIDAD Y DIALOGO PARLAMENTARIO.

Proyecto de ley Nro. 8824/2024-CR que modifica el artículo 1 y 3 de la Ley Nro. 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud, de autoría del Congresista WALDEMAR JOSE CERRON ROJAS, integrante del grupo parlamentario PERU LIBRE.

IX. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

Vinculación con la Agenda Legislativa

La presente iniciativa se enmarca en los objetivos de la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2023-2024, específicamente en el Objetivo **II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL**, **Política de Estado 13**, "Acceso Universal a los Servicios de Salud y Seguridad Social", tema 51, "Acceso, reforma, modernización y financiamiento

en el sistema de salud", y tema 56, "Mejoras en la situación de los profesionales de la salud".

Vinculación con el Acuerdo Nacional

La presente iniciativa se encuentra dentro del Primer Objetivo del Acuerdo Nacional, que señala: "DEMOCRACIA Y ESTADO DE DERECHO", específicamente en la Política de Estado 13, "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", que promueve la garantía de un acceso equitativo a servicios de salud en todo el país, especialmente en las zonas rurales y urbano-marginales.

"13, "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; [...] (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; [...] (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; [...] (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará 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 [...].

Lima, 30 de septiembre de 2024.