



Proyecto de Ley N° 10830/2024-CR

LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

LEY QUE GARANTIZA LA EQUIDAD EN EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO



El Congresista de la República, **LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE**, integrante del Grupo Parlamentario "Alianza para el Progreso - APP", al amparo de lo dispuesto en el artículo 107° de la Constitución Política y conforme lo establece el literal d) del numeral 2.2 del inciso 2 del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

I. FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República;

Ha dado la siguiente,

LEY QUE GARANTIZA LA EQUIDAD EN EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO.

Artículo 1. Objeto

La presente ley tiene por objeto modificar el ítem d.1. del literal d, del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.

Artículo. 2. Modificación del ítem d.1. del literal d, del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.

Modifícase el ítem d.1. del literal d, del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas

económicas del personal de salud al servicio del Estado, cuyo texto queda redactado de la siguiente manera:

d) Atención especializada. –

La atención especializada comprende:

d.1) La entrega económica que se asigna al puesto en servicio especializado en los establecimientos de salud del I nivel categoría 1-4 hasta el II nivel, del Ministerio de Salud o Gobiernos Regionales; al establecimiento que haga sus veces en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, y a los centros definidos como estratégicos mediante Resolución Ministerial; debiendo cumplir adicionalmente con el perfil previamente determinado.

Lima, 11 de abril de 2025



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA María
Grimaneza FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/04/2025 17:59:58-0500



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/04/2025 10:57:25-0500

LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelfonso
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/04/2025 16:57:00-0500



Firmado digitalmente por:
RUIZ RODRIGUEZ Magaly
Rosmary FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/04/2025 18:43:47-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/04/2025 14:58:55-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/04/2025 14:58:35-0500



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nelcy Lidia FAU 20161749126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/04/2025 16:41:46-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **14** de **abril** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 10830/2024-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

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

2.1. Fundamentos de la propuesta

En setiembre del 2013, se aprobó el Decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.

El referido decreto legislativo, establecía en el ítem d.1. del literal d, del numeral 8.3 del artículo 8°, lo siguiente:

La atención especializada comprende:

- d.1) La entrega económica que se asigna al puesto en servicio especializado en los establecimientos estratégicos de salud del I nivel categoría 1-4 hasta el II nivel, del Ministerio de Salud o Gobiernos Regionales, o el establecimiento que haga sus veces en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, definidos como estratégicos por el Ministerio de Salud, debiendo cumplir adicionalmente con el perfil previamente determinado.

Esta norma cuyo espíritu era **"que el Estado alcance mayores niveles de equidad, eficacia, eficiencia, y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado."**¹ no ha cumplido su finalidad debido a la interpretación sesgada y restrictiva de la ya citada norma legal, por las siguientes razones:

- 1) **La interpretación del MINSA vulnera el principio de equidad, establecido en el numeral 4.2. artículo 4 de la norma citada que**

¹ Normas Legales (2013). Decreto Legislativo N° 1153. Disponible en: http://home-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268764/239868_DL1153_2013.pdf20190110-18386-dg5y3v.pdf?v=1611942994

constituye una base fundamental de la política integral de las compensaciones.

El referido principio establece:

4.2 Equidad. -

Al trabajo desempeñado en puestos y condiciones similares le corresponde similar compensación económica, pero al trabajo desempeñado en puestos similares, pero en condiciones diferentes de exigencia, responsabilidad o complejidad le corresponde diferente compensación económica; principio que no se cumple como lo apreciamos en la siguiente imagen donde se excluye a un grupo de profesionales del beneficio que otorga el bono de valorización por atención especializada.

Imagen 1:

Suspensión del beneficio que otorga el bono de valorización por atención especializada.


 MINSA
 Ministerio de Salud
 Dirección de Redes Integradas de Salud
 Lima Norte

"Compromiso de la seguridad de los ciudadanos para mujeres y hombres"
 "Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

MEMORANDUM N° 02392-2019-ORRHH-MINSA/DIRIS-LN/3

A: M.C. TOMASA MARUJA MORENO IZAGUIRRE
 Médico Jefe del C.M.I. Piedra Liza

Asunto: Suspensión del Bono de la Valorización priorizada por atención especializada

Referencia: a). Decreto Legislativo N° 1153
 b). Decreto Supremo N° 031-2016-SA
 c). Resolución Ministerial N° 632-2012/MINSA
 d). Memorando N° 1826-2019-MINSA/DIRIS-LN/6

Fecha: Independencia, 02 de Setiembre del 2019.

MINISTERIO DE SALUD
RECEBIDO
 04 SET. 2019
 Hora 9:00 P.M.

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en atención a los documentos de la referencia, sobre el Bono de la Valorización priorizada por atención especializada dirigida al personal que labora en Establecimientos de Salud I-4 Estratégicos de la DIRIS Lima Norte, se considera la normativa vigente de la referencia a) y b), de acuerdo al Listado de Establecimientos de Salud Estratégicos I-4 en el Marco de las Redes de los Servicios de Salud, aprobado mediante el acto resolutorio de la referencia c), donde están considerados (08) Centros Maternos Infantiles en el ámbito de la DIRIS Lima Norte.

En concordancia, a la respuesta de parte de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, mediante documento de la referencia d), precisa que los 03 Centros Maternos Infantiles "Piedra Liza", "Santa Rosa" y C.M.I. "Laura Rodríguez Dulanto", están comprendidos dentro del primer nivel de atención, con categoría I-4; pero no están considerados en la Resolución Ministerial N° 632-2012/MINSA como Establecimientos de Salud Estratégicos.

En tal sentido, se solicita hacer extensivo a los (17) Especialistas del Establecimiento de Salud a su cargo, que a partir de la fecha se suspende la entrega económica al puesto en servicio especializado, por no estar considerado como Establecimiento de Salud Estratégico, de acuerdo a lo especificado en la normativa vigente antes referida. Se adjunta el listado de los Especialistas. (Ver Anexo 01).

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
 ING. CARLOS ALBERTO HUERTADO CHANCILLA
 JEFE DE LA DIRECCIÓN
 02/09/2019

CAC/Orch
 S.C.
 ORRHH
 Archivo
 Se adjunta 08 folios.

"Decreto Legislativo N° 1153, artículo 8, numeral 3, inciso d) Atención Especializada, que en el punto d.1) señala que "La entrega económica que se asigna al puesto en servicio especializado en los establecimientos estratégicos de salud del I nivel categoría I-4 hasta el II nivel, del Ministerio de Salud o Gobiernos Regionales, o el establecimiento que haga sus veces en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, definidos como estratégicos por el Ministerio de Salud, debiendo cumplir adicionalmente con el..."

Fuente: MINSA

2) *La interpretación del MINSA tergiversa la política integral de las compensaciones*

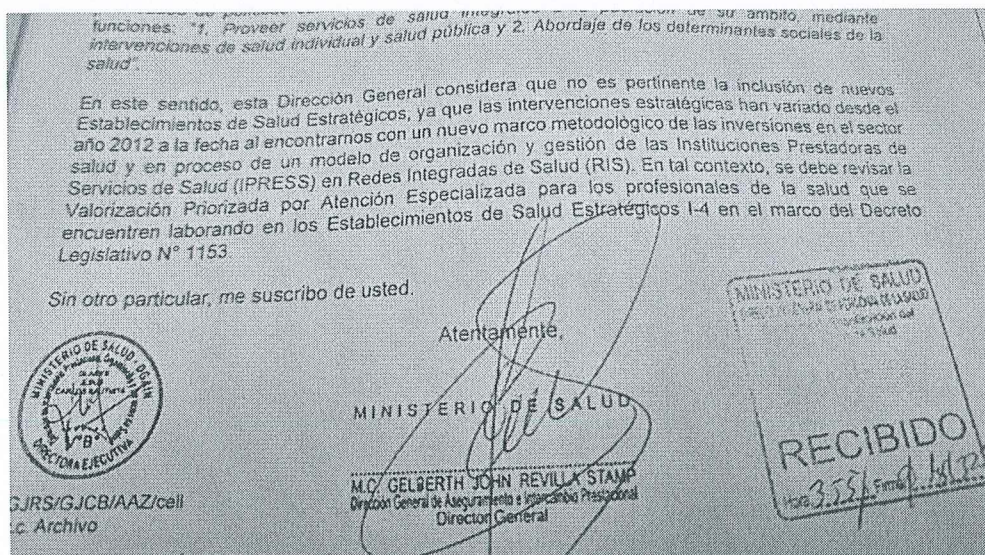
La tergiversación del sentido de la política se materializa al publicarse la Resolución Ministerial N° 632-2012 que aprueba el Listado Nacional de Establecimientos de Salud Estratégicos.

*Con la publicación de esta resolución ministerial el alcance de la norma se "restringe" exclusivamente a los centros definidos como estratégicos soslayando el sentido, contenido y alcance del ítem d.1. del literal d, del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153, que establecía que la compensación también comprende a **"los establecimientos que haga sus veces en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo"**; y vulnerando el principio de equidad que establece que: "Al trabajo desempeñado en puestos y condiciones similares le corresponde similar compensación económica, pero al trabajo desempeñado en puestos similares pero en condiciones diferentes de exigencia, responsabilidad o complejidad le corresponde diferente compensación económica".*

*Considerando que la mencionada Resolución Ministerial fue publicada el año 2012, los centros allí mencionados y los profesionales que trabajan en esos establecimientos de salud, se han convertido en **"receptores exclusivos del beneficio"**, hecho que resulta arbitrario e ilegal, máxime cuando el mismo Director General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional del MINSA, considera, después de 8 años que "no es pertinente la inclusión de nuevos establecimientos de salud estratégicos, como lo vemos en la siguiente imagen que contiene la parte pertinente del Memorando N° 099-2020-DGAIN/MINSA de fecha 18 de febrero del 2020.*

Imagen 2.

Parte pertinente del Memorando N° 099-2020-DGAIN/MINSA



Fuente: MINSA

- 3) **La interpretación del MINSA afecta la calidad de los servicios de salud, principalmente, la que ofrecen los ginecólogos y pediátrías quienes migran a los centros donde se reconoce efectivamente sus derechos al sentirse discriminados.**

Al no existir especialistas, la atención gineco-obstétrica y neonatal se ven afectada en su calidad poniendo en riesgo a los pacientes, especialmente a las mujeres durante el parto o posparto, pudiendo incluso incrementar, el nivel de muertes maternas.

- 4) **La imposibilidad administrativa de incluir en la Resolución Ministerial N° 632-2012 nuevos establecimientos de salud estratégicos no es argumento válido para incumplir el principio de equidad de la política integral de las compensaciones.**

Como se puede acreditar con el Memorando N° 099-2020-DGAIN/MINSA (ver imagen 2), el argumento para no reconocer los derechos de los

especialistas que trabajan en establecimientos que no aparecen en la Resolución Ministerial N° 632-2012 no es, desde ningún punto de vista, una argumento o fundamento valido. El director que suscribe el referido documento asevera que **"no es pertinente la inclusión de nuevos establecimientos de salud estratégicos debido a que ya existe un nuevo marco metodológico de las inversiones en el sector salud"**, razonamiento que resulta inconsistente, debido a que, razonando en contrario, **"si ya existe un nuevo marco metodológico de las inversiones en el sector salud, la Resolución Ministerial N° 632-2012 debe quedar sin efecto o ser modificada por el MINSA para no incurrir en arbitrariedades o injusticias con los especialistas que no reciben el beneficio"**.

La propuesta normativa pretende que se cumpla la finalidad del Decreto Legislativo N° 1153 que literalmente dice: **el Estado alcance mayores niveles de equidad, eficacia, eficiencia, y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado.**

2.2. Efecto de la vigencia de la ley que se propone.

La presente norma no contraviene principios constitucionales y su contenido y alcance está dentro del principio de legalidad. La norma contribuye para que se cumpla la finalidad del Decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado, especialmente, el principio de equidad que es fundamental para el cumplimiento de la política integral de las compensaciones, como se aprecia en el siguiente cuadro.

Decreto Legislativo N° 1153	Proyecto de Ley
d) Atención especializada La atención especializada comprende:	d) Atención especializada. –

d.1) La entrega económica que se asigna al puesto en servicio especializado en los establecimientos estratégicos de salud del I nivel categoría 1-4 hasta el II nivel, del Ministerio de Salud o Gobiernos Regionales, o el establecimiento que haga sus veces en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, definidos como estratégicos por el Ministerio de Salud, debiendo cumplir adicionalmente con el perfil previamente determinado.	La atención especializada comprende: d.1) La entrega económica que se asigna al puesto en servicio especializado en los establecimientos de salud del I nivel categoría 1-4 hasta el II nivel, del Ministerio de Salud o Gobiernos Regionales; al establecimiento que haga sus veces en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, y a los centros definidos como estratégicos mediante Resolución Ministerial; debiendo cumplir adicionalmente con el perfil previamente determinado.
---	---

2.3. Análisis del costo beneficio.

La presente iniciativa no irroga costo alguno al Estado ni vulnera principios, disposiciones o políticas de disciplina fiscal y presupuestaria, sin embargo, representará un impacto positivo en la calidad de los servicios, en la retribución de los especialistas de los centros de salud, como lo apreciamos en el siguiente cuadro:

Beneficiarios	Efectos directos	Efectos indirectos
Establecimientos de salud del I nivel categoría 1-4 hasta el II nivel.	• Mejora de la calidad de servicios.	• Mayor acceso a los servicios de salud
Usuarios de los establecimientos de salud.	• Satisfacción por los servicios especializados de salud que reciben.	• Disminución de riesgos en la atención, especialmente gineco-obstétrica y neonatal
Especialistas de salud.	• Mejora en sus ingresos profesionales	• Bienestar profesional y familiar.

La presente norma no incrementa el gasto público pues los recursos demandados serán previstos para el siguiente año fiscal que será computado luego de entrar en vigencia la presente norma, dentro del marco presupuestal del MINSA, en aplicación del Decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado

2.4. Vinculación de la norma propuesta con el Acuerdo Nacional ² y con la Agenda Legislativa del Congreso 2024 – 2025³.

La norma que se propone es coherente con el Acuerdo Nacional, especialmente en la Política N° 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social. Asimismo, es coherente con la Agenda Legislativa del Congreso 2024 – 2025, en los siguientes puntos: 51. Mejoras en las condiciones laborales de los profesionales de la salud; y 52. Sobre los establecimientos de servicios de salud y acceso a medicamentos.

² Acuerdo Nacional. Políticas. Disponible <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>

³ Congreso de la República (2024). Agenda legislativa 2024-2025. <https://comunicaciones.congreso.gob.pe/noticias/congreso-aprueba-agenda-legislativa-para-el-periodo-anual-de-sesiones-2024-2025/>