



**LEY QUE PRIORIZA PRESUPUESTO PARA
ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DEL
NOMBRAMIENTO DE PERSONAL DE
SALUD AUTORIZADO POR LA LEY N° 32185
LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR
PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2025**

Los Congresistas de la República que integran el Grupo Parlamentario Bloque Democrático Popular, a la iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú y de los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
HA DADO LA SIGUIENTE LEY:**

**LEY QUE PRIORIZA PRESUPUESTO PARA ASEGURAR EL
CUMPLIMIENTO DEL NOMBRAMIENTO DE PERSONAL DE SALUD
AUTORIZADO POR LA LEY N° 32185 LEY DE PRESUPUESTO DEL
SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2025**

Artículo 1.- Objeto

El objeto de la presente ley es fortalecer el servicio público de salud brindado por el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de los gobiernos regionales, a través de la continuidad y culminación el proceso de nombramiento del personal de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud.

Artículo 2.- Finalidad

La finalidad de la ley es completar al 100% el proceso de nombramiento del personal de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, que laboran en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, de acuerdo a lo dispuesto señalado el literal n), numeral 8.1, artículo 8° de la Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.

Artículo 3. Nombramiento

Autorizar al Ministerio de Salud a realizar las modificaciones y habilitaciones presupuestales necesarias con cargo a su presupuesto institucional del año fiscal 2025 para asegurar el nombramiento de hasta el 100% de los profesionales de la salud y de los técnicos y los auxiliares asistenciales de la salud del

Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, referidos el literal n), numeral 8.1, artículo 8° de la Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025. De manera complementaria, se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas, de requerirse, a identificar recursos que conlleven al cumplimiento de lo señalado en el párrafo anterior.

Los recursos presupuestales identificados en el marco de la presente ley no pueden ser destinados a fines diferentes a los señalados en el párrafo anterior.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA. – Vigencia

La presente ley tiene vigencia al día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano.

SEGUNDA. – Normas complementarias

El Poder Ejecutivo, en un plazo no mayor a 30 días calendario, realiza las modificaciones normativas necesarias para el cumplimiento de lo establecido en la presente ley.

Lima, mayo de 2025



Firmado digitalmente por:
ZEBALLOS MADARIAGA Carlos
Javier FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/05/2025 08:19:12-0500



Firmado digitalmente por:
REYMUNDO MERCADO Edgard
Cornelio FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/05/2025 11:19:16-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN NARRO Sigris Tesoro
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/05/2025 16:03:43-0500



Firmado digitalmente por:
LUQUE IBARRA Ruth FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/05/2025 15:24:14-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES PIQUE Susel Ana
Maria FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/05/2025 15:51:09-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **30** de **mayo** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 11373/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

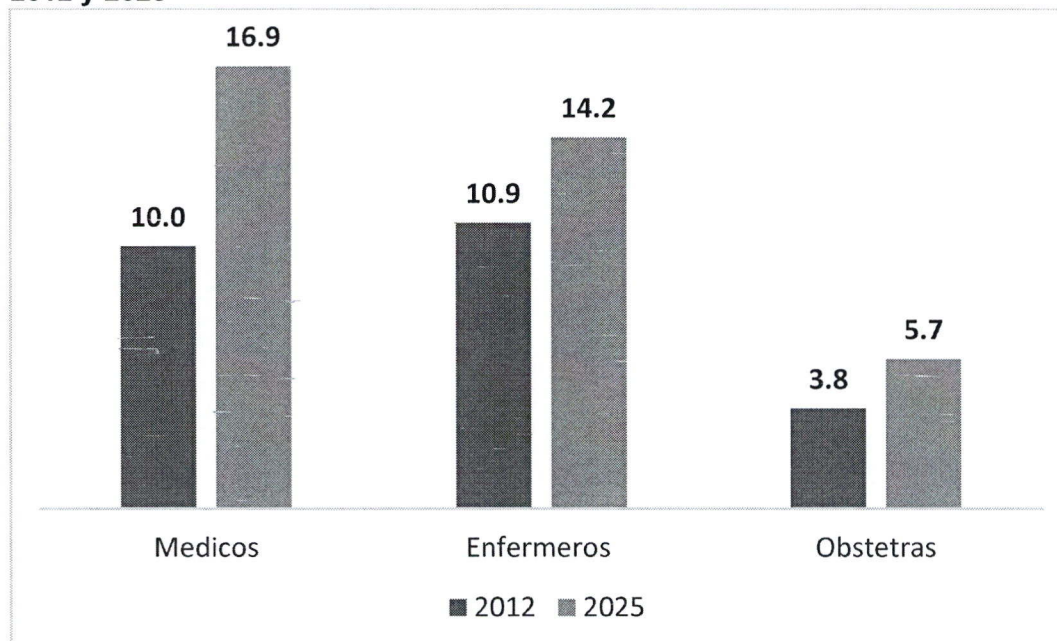
1. **PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA; y**
2. **SALUD Y POBLACIÓN.**


.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El crecimiento de la población y la política de aseguramiento universal en nuestro, generar una presión en general sobre el sistema de salud, y en particular sobre el personal de salud. A pesar de los esfuerzos, la disposición de personal médico en relación a la población no ha variado en los últimos años. La densidad de profesionales de salud (medida como la cantidad de médicos respecto a 10 mil habitantes) fue de 10 en el 2012, y trece años después¹, en el 2025, este indicador asciende a 16.9. En el caso del cuerpo de enfermeros y obstetras, estos indicadores también han mostrado incremento, pasando de 10.9 a 14.2 en el caso de los enfermeros, y de 3.8 a 5.7 en el caso de los obstetras².

PERÚ: DENSIDAD DE RECURSOS HUMANOS EN EL SECTOR SALUD 2012 y 2025



Fuente: Disponibilidad de recursos humanos en salud MINSA y gobiernos regionales

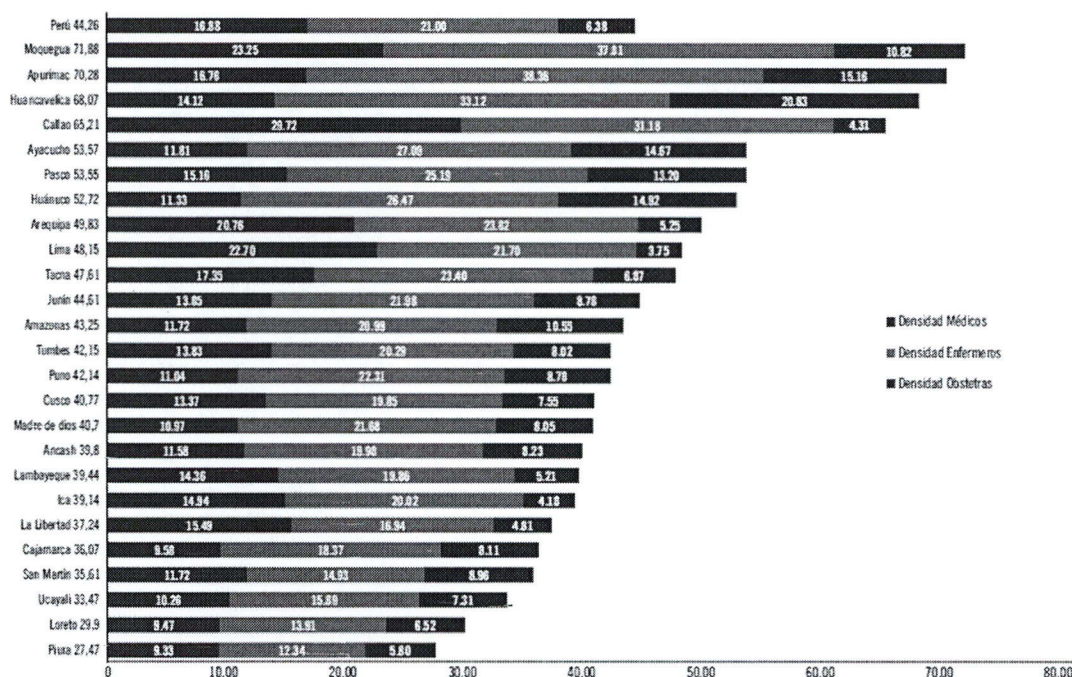
Sin embargo, a pesar del incremento señalado nuestro país mantiene un retraso, dado que, de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), debería haber 24 médicos por cada 10 mil habitantes. El MINSA estima que se requieren 24 mil trabajadores de salud, solo en el primer nivel, para una atención óptima de una capa de salud que debería atender al 80% de la población. En adición, hay que tener una mirada

¹ <https://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2013/Setiembre/12/EXP-DL-1153.pdf>

² https://digepe.minsa.gob.pe/info_covid/info_rrhh.html

diferenciada, toda vez que en Piura, Loreto o Cajamarca, la densidad de médicos por 10 mil habitantes, se ubican por debajo de 10, lo cual claramente genera problemas de una atención medica optima.

PERÚ: Densidad de Recursos Humanos en el sector Salud, según Departamento, 2023.



Fuente: Información de Recursos Humanos en el Sector Salud, Perú 2023

Si bien es importante que se logre ampliar el número del personal médico en nuestro país, es también importante atraer y retener al mismo. Este escenario no es nuevo, en la medida que se han dictado de medidas para cerrar la brecha de personal.

En setiembre 2013, se dio el Decreto Legislativo N° 1153 “Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado”, que en la exposición de motivos refería la preocupación de la OPS en referencia a la preocupación por los criterios de eficiencia y equidad en los trabajadores que desempeñan funciones similares y que deben recibir remuneraciones similares. Así, el referido decreto regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado, con la finalidad de promover el desarrollo de cuerpo médico. Si bien la norma es bastante amplia al respecto y precisa sobre las contraprestaciones que va a recibir el personal, termina sin

definir como sería la carrera profesional de salud o cual es el proceso para ingresar a la misma. Si bien no se establece como sería el proceso de nombramiento, se establece si un procedimiento para dimensionar al personal médico en entidades públicas

Así, no se establece en el decreto legislativo señalado como sería el proceso de nombramiento y los criterios. Se establece si, un procedimiento para identificar la dimensión de profesionales médicos y en general del personal de salud, a través un registro nacional del personal de salud.

DÉCIMA PRIMERA.- Registro Nacional del personal de la salud

Créase el Registro Nacional del Personal de la Salud, a cargo del Ministerio de la Salud con el objeto de contar con información detallada y actualizada de los recursos humanos.

Para dicho efecto, las entidades, proporcionan la información de forma adecuada y mensual al Ministerio de Salud bajo la presunción, en caso de no remitirla, de no contar con dicho personal de la salud en su entidad.

El Ministerio de Economía y Finanzas y la Autoridad Nacional del Servicio Civil tendrán acceso a la información contenida en dicho registro.

En esa línea, se incluyó disposición, en la ley de presupuesto 2014, a fin de avanzar con el proceso de nombramiento del personal de salud, lo que implicaba una estimación del total del personal.

- g) El nombramiento de hasta el 20% de la PEA definida a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153, de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, para tal efecto, mediante decreto supremo, del Ministerio de Salud, refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y SERVIR se establecerán los criterios y el procedimiento para llevar a cabo el referido proceso de nombramiento

A través del Decreto Supremo N° 034 – 2014 – SA³, se establecen los lineamientos del nombramiento, el mismo que se ejecutó entre los años 2014 – 2018, a razón de un 20% anual, sobre el personal estimado a partir de la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153. El cuerpo médico estimado, incluía al

³ Noviembre 2014

incluyendo al personal médico de las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS)⁴, ejecutándose de la siguiente manera:

PEA nombrada en los procesos de nombramiento 2014-2018

Año	PEA Nombrada
2014	7,892
2015	8,494
2016	8,371
2017	7,784
2018 1/	5,076
TOTAL	37,617

1/ Estimación de PEA a ser nombrada en 2018, según listado publicado en www.minsa.gob.pe, en el marco del artículo 8 de la Ley N° 30693.

A pesar del nombramiento de los más de 37,000 profesionales médicos, se identificó que un grupo no logro ingresar al proceso, lo que obligó al Poder Ejecutivo a remitir un proyecto de ley a fin de continuar con el nombramiento.

- Personal asistencial declarado apto en el año 2014, que no se presentaron en el proceso para el año 2015.
- Personal calificado como apto en el proceso del año 2014, que en el año 2015 se presentaron y fueron declarados como "no apto".
- Personal que no fue calificado como "apto" en los procesos de los años 2014 y 2015, debido a errores y/u omisiones de orden administrativo (p.ej.: presentar copia simple de contrato, no contar con currículum en el área de legajos, no contar con constancia de habilitación, licencia por capacitación, no presentar título de profesión, licencia por maternidad, error de cómputo de fecha, etc.).
- Personal que presentó la documentación en unidades ejecutoras diferentes a las que venían prestando servicios durante el proceso 2015.
- Personal que no se presentó en los procesos de nombramiento 2014-2015.

Es por tal razón que en la Ley N° 30693 "Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2018", se dispone que se conforme una comisión sectorial para que revise el proceso de nombramiento de personal:

⁴ Exposición de motivos del Proyecto de Ley 3759/2018-PE LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO PROGRESIVO DE HASTA EL VEINTE POR CIENTO (20%) DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES DE LA SALUD QUE A LA ENTRADA EN VIGENCIA DEL DECRETO LEGISLATIVO 1153 TUVIERON VÍNCULO LABORAL Y FUERON IDENTIFICADOS EN EL MARCO DE LA NONAGÉSIMA OCTAVA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL DE LA LEY N° 30693. Diciembre 2018.

NONAGÉSIMA OCTAVA. Dispónese la conformación de una Comisión Sectorial, la misma que se sujeta a lo establecido por la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, encargada de revisar los últimos procesos de nombramiento del personal de salud con la finalidad de identificar a los trabajadores que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral, cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos por el Ministerio de Salud para el mencionado nombramiento, y no fueron incluidos en dichos procesos de nombramiento, así como de proponer al Poder Ejecutivo, en un plazo de hasta noventa (90) días calendario, el marco legal que corresponda para la solución integral del personal de salud no considerado en los mencionados procesos de nombramiento. Las medidas que proponga la citada comisión se financian con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

De esta manera se identificaron poco más de 6,000 profesionales de salud, que no fueron considerados en el proceso de nombramiento 2014 – 2018, estimándose que, para llevar a cabo dicha tarea, se requerían cerca de S/ 200 millones. Mayormente los profesionales a nombrar eran principalmente técnicos y otros profesionales de salud (cirujano dentista, químico farmacéutico, obstetra, enfermero, entre otros), de acuerdo al siguiente detalle:

Calculo estimado en diciembre 2018.

Grupo Ocupacional	100%	
	PEA	COSTO DIFERENCIAL ANUAL
Medico	886	46,127,832
Otro profesional de la salud	2,457	93,319,706
Tecnico	2,161	46,729,935
Auxiliar	528	10,106,869
TOTAL	6,032	196,284,342

Así, se han continuado esfuerzos por fortalecer al personal de salud, impulsando el nombramiento. En julio 2019 se dio la Ley N° 30957, que autoriza el nombramiento del personal, con vínculo laboral a la entrada en vigencia del decreto legislativo 1153, que asimismo formaban parte de la lista señalada en la disposición de la ley de presupuesto 2018.

Así, se identificó 1,206 casos, que requerían más de S/ 39 millones para su nombramiento, y se estableció que dicho proceso se debía financiar con recursos institucionales, sin demandar al tesoro recursos complementarios.

Grupo Ocupacional	20%	
	PEA	COSTO DIFERENCIAL ANUAL
Medico	177	9,225,566.40
Otro profesional de salud	491	18,663,941.20
Tecnico	492	9,345,987.00
Auxiliar	106	2,021,373.80
TOTAL	1206	39,256,868.40

Asimismo, en la ley de presupuesto para el año 2020, sigue considerandose el nombramiento del personal de salud, nuevamente estableciendose una tasa de hasta el 20% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales y las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS). Para dicho caso se destinaron, S/ 39 millones para el nombramiento del año 2019 y S/ 5 millones para el año 2020.

CAPÍTULO V

DISPOSICIONES ESPECIALES EN MATERIA DE SALUD

Artículo 27 Implementación del Decreto Legislativo N° 1153

27.1 Dispóngase que, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, se han asignado recursos en el pliego Ministerio de Salud, hasta por la suma de S/ 747 090 127,00 (SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES NOVENTA MIL CIENTO VEINTISIETE Y 00/100 SOLES), en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, destinados a lo siguiente:

(...)

b) Hasta por la suma de S/ 39 000 000,00 (TREINTA Y NUEVE MILLONES Y 00/100 SOLES), para el financiamiento del personal de la salud nombrado en el Año Fiscal 2019, en el marco de la Ley N° 30957.

c) Hasta por la suma de S/ 5 000 000,00 (CINCO MILLONES Y 00/100 SOLES), para el financiamiento del veinte por ciento (20%) del personal de la salud a nombrarse en el Año Fiscal 2020, a que se hace referencia en el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8 del presente Decreto de Urgencia

De manera posterior el mismo proceso se ha llevado a cabo tanto en las leyes de presupuesto del 2024 y 2025, con 40% y 70% respectivamente. Como se puede observar se destinan recursos regularmente para continuar con el proceso de nombramiento del personal identificado en el marco del decreto legislativo 1153.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Ley Presupuesto 2020	Ley Presupuesto 2021	Ley Presupuesto 2022	Ley Presupuesto 2023	Ley Presupuesto 2024	Ley Presupuesto 2025
DU 014-2019	Ley 31084	Ley 31365	Ley 31638	Ley 31953	Ley N° 32185
S/ 39 millones para el financiamiento del personal de la salud nombrado en el Año Fiscal 2019	S/ 74.1 millones para el financiamiento del personal de la salud nombrado en el Año Fiscal 2020 y primer semestre 2021	S/ 171 millones para el financiamiento del nombramiento y de la continuidad del nombramiento, de hasta el 60% del personal, que se realizara en el primer semestre 2022.	S/ 125.8 millones para el financiamiento del nombramiento y de la continuidad del nombramiento, de hasta el 80% del personal, que se realizara en el primer semestre 2022.	S/ 136.1 millones para el financiamiento del nombramiento efectuado en el año 2023 y a ser nombrado, contratado al 31.07.2022	S/ 36.4 millones para financiar el costo diferencial del nombramiento efectuado en el año 2023 y a ser nombrado, contratado al 31.07.2022
S/ 5 millones para el financiamiento del 20% personal de la salud a nombrarse en el 2020	S/ 3.4 millones para el financiamiento del 20% personal de la salud a nombrarse en el 2021	S/ 36.6 millones para el financiamiento del 20% personal de la salud a nombrarse en el 2022	S/ 10.9 millones para el financiamiento del 20% personal de la salud a nombrarse en el 2023		

En el 2023, se proyectó nombrar 12,331 profesionales de la salud, siendo finalmente nombrados 12,051, que tenían vínculo laboral al 31.07.2022, donde 5,997 eran con plaza presupuestada y 6,018 en el marco del Decreto Legislativo 1057. Para el 2024 se programó nombrar 5,108 profesionales, que sumados a los pendientes 216 del 2023, ascendieron a 5,324 profesionales. Como observamos en el cuadro anterior se destinaron en el 2024, S/ 136.1 millones para el financiamiento del nombramiento efectuado en el año 2023 y a ser nombrado, contratado al 31.07.2022. Para lo cual se dieron los siguientes decretos supremos.

- (i) **Decreto Supremo N° 091-2024-EF** (24.05.2024) que autoriza una transferencia de partidas hasta por S/ 125.7 millones a favor del Instituto Nacional de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de diversos gobiernos regionales, para financiar el costo diferencial del nombramiento, para un total de 4,855 profesionales de la salud, efectuado en el año 2023
- (ii) **Decreto Supremo N° 122-2024-EF** (08.07.2024) que autoriza una transferencia de partidas hasta por S/ 10.2 millones a favor del Instituto Nacional de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de diversos gobiernos regionales, para financiar el costo diferencial del nombramiento, para un total de 4,964 profesionales de la salud, a realizarse hasta diciembre 2024.
- (iii) **Decreto Supremo N° 192-2024-EF** (19.10.2024) que autoriza una transferencia de partidas hasta por S/ 22.9 millones a favor del Instituto Nacional de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y de diversos gobiernos regionales, para financiar el costo diferencial del nombramiento, para un total de 5,148 profesionales de la salud, a realizarse hasta diciembre 2024.

En los últimos años se ha considerado como requisito que el profesional a ser nombrado se encuentre inscrito en el *Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)*, a la vigencia de la Ley N° 31638.

Sin embargo, han pasado 12 años y el proceso de nombramiento aun continua, debido a las dificultades que tienen algunas unidades ejecutoras del sector salud, que no logran no logran el registro adecuado en el AIRHSP, en parte porque no cuentan con instrumentos de gestión de personal, como el Presupuesto Analítico de Personas – PAP.

Se requiere de esta manera, acelerar un proceso, a través de la presente iniciativa que busca el nombramiento del 100% del personal de salud beneficiado.

II. ANALISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa no genera gasto, en la medida que se contempla que cubra con el presupuesto institucional asignado. Desde el 2020, se identifica que se consideran recursos en las correspondientes leyes de presupuesto para continuar con el proceso de nombramiento, que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley 30693 (Ley de presupuesto 2018).

Entre los impactos que presenta la iniciativa, se encuentran:

- **Fortalecimiento del cuerpo de salud.** El nombramiento del personal asegura la continuidad no solo de los profesionales, sino del servicio en su conjunto.
- **Cobertura de salud.** Avance respecto a la sostenibilidad del servicio, en la medida que se cuenta con el cuerpo médico estable.
- **Dimensionamiento del servicio.** Identificar al personal, su ubicación, su profesión, entre otros aspectos ayudara a contar con un servicio dinámica, que se ajuste al contexto donde se desenvuelve.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACION NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no colisiona con ninguna norma de rango constitucional ni con las normas de nuestro ordenamiento nacional. Se registran diferentes iniciativas orientadas a fortalecer el cuerpo medico de salud a través

de la culminación del nombramiento. Se ha dado en las últimas leyes de presupuesto, siendo antecedentes importantes a considerar, y que dan cuenta que no estamos fuera del marco correspondiente.

IV. VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL Y SUS POLITICAS NACIONALES

La presente iniciativa se enmarca en las siguientes políticas del Acuerdo Nacional:

- ✓ Política 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- ✓ Política 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.
- ✓ Política 14: Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo.