



PROYECTO DE LEY QUE INCREMENTA EL MONTO DE LA VALORIZACIÓN AJUSTADA DENOMINADA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA, A QUE SE REFIEREN LOS LITERALES c) Y e) DEL NUMERAL 8.2 DEL ARTÍCULO 8 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153

Los congresistas del grupo parlamentario **ACCIÓN POPULAR**, que suscriben, a iniciativa del Congresista de la República **JUAN CARLOS MORI CELIS**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 102° inciso 1 y art 107° de la Constitución Política del Perú, y conforme lo establecen el inciso c) del art 22°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el proyecto de Ley siguiente:

LEY QUE INCREMENTA DEL MONTO DE LA VALORIZACIÓN AJUSTADA DENOMINADA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA, A QUE SE REFIEREN LOS LITERALES c) Y e) DEL NUMERAL 8.2 DEL ARTÍCULO 8 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto modificar, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2025, el incremento de la Valorización Ajustada denominada:

- a) Bonificación por Puesto Especializado o de Dedicación Exclusiva en Servicios de Salud Pública, prevista en el literal c) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y sus modificatorias.
- b) Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública, prevista en el literal e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y sus modificatorias.

Artículo 2. Incremento de montos

2.1. Modifíquese el incremento de la Valorización Ajustada a que se refieren los literales c) y e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias, con cargo al presupuesto institucional del Año Fiscal 2025 de las entidades respectivas; sin demandar recursos adicionales.

2.2. El incremento autorizado beneficia a los profesionales de la salud que ocupen puestos comprendidos en las entidades señaladas en el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, conforme al nivel de gobierno, responsabilidad y complejidad del puesto.

2.3. Mediante Decreto Supremo, refrendado por el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud, se aprueba el monto de dicho incremento, así como las demás disposiciones para la implementación de la presente Ley.

Artículo 3. Carácter pensionable y tributario

La bonificación incrementada tiene carácter pensionable, está sujeta a cargas sociales, retenciones por el sistema de pensiones y se encuentra afecta al Impuesto a la Renta, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1153 y demás normas vigentes.

Artículo 4. Financiamiento

4.1. Lo dispuesto en la presente Ley se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

4.2. Autorízase, durante el Año Fiscal 2025, al Ministerio de Salud a efectuar las modificaciones presupuestarias en el nivel institucional que resulten necesarias a favor de sus organismos públicos y de los gobiernos regionales. Dichas modificaciones se aprueban mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a propuesta de este último.

4.3. A partir del Año Fiscal 2026, la implementación de lo dispuesto en la presente Ley se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley, aprueba las disposiciones reglamentarias necesarias para su adecuada aplicación.

Segunda. Adecuación normativa

El Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas adecuan las disposiciones complementarias y reglamentarias pertinentes en concordancia con lo establecido en la presente Ley.

Lima, 10 de setiembre de 2025



Firmado digitalmente por:
ALVA ROJAS Carlos Enrique
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/09/2025 13:11:43-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/09/2025 10:05:21-0500



Firmado digitalmente por:
DOROTEO CARBAJO Raul
Felipe FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/09/2025 15:16:11-0500



Firmado digitalmente por:
ALVA ROJAS Carlos Enrique
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/09/2025 13:11:50-0500



Firmado digitalmente por:
MONTEZA FACHO Silvia
Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/09/2025 14:43:12-0500



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Heman FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/09/2025 16:36:37-0500



Firmado digitalmente por:
ARAGON CARREÑO Luis Angel
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/09/2025 16:46:03-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTO TÉCNICO DE LA NORMA

• DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO DE LA NORMA

A través de la presente norma, se plantea establecer disposiciones que permitan durante el año fiscal 2025, realizar el incremento de la Valorización Ajustada a que se refieren los literales c y e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153. En ese contexto, se requiere que el personal de la salud que ocupa un puesto especializado o de dedicación exclusiva vinculado al servicio de salud pública, así como al personal de salud que ocupa un puesto en servicios de salud pública de acuerdo a lo establecido en el numeral 5.1 del artículo 5 del citado Decreto Legislativo, dirigidos a la protección de la salud a nivel poblacional de carácter asistencial, sean reconocidos, en concordancia al perfil correspondiente a la naturaleza de sus funciones en relación al nivel y condición de exigencia, responsabilidad y complejidad del puesto que ocupan para contribuir a garantizar el cumplimiento de las políticas del sector; mejorar la cobertura, eficiencia y calidad de los servicios de salud en beneficios de la población.

OBJETO

La presente norma tiene por objeto autorizar una medida de carácter excepcional que permita realizar el incremento de la Valorización Ajustada denominada Bonificación por Puesto Especializado o de dedicación exclusiva en Servicios de Salud Pública a que se refiere el literal c) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias y de la Valorización Ajustada bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública a que se refiere el literal e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias, para el ejercicio fiscal 2025.

• FINALIDAD

Con esta medida, se busca reconocer de manera más justa y equitativa la labor del personal de salud que desempeña funciones esenciales de la salud pública. Al actualizar el monto de esta bonificación, se pretende incentivar la permanencia del talento humano en el sector, mejorar las condiciones laborales, fortalecer la capacidad de conducción del sistema sanitario (rectoría) y revalorizar al personal de salud. Por estas razones; se considera que esta norma se alinea con los objetivos de garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad y de promover el bienestar de la ciudadanía.

• ANTECEDENTES

El Decreto Legislativo N° 1153 y sus modificatorias, regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, con la finalidad que el Estado alcance mayores niveles de 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.

Con el Decreto Legislativo N° 1153 se establece en el literal c) Bonificación por

Puesto Especializado o de dedicación exclusiva en Servicios de Salud Pública, el cual se asigna al puesto especializado o de dedicación exclusiva vinculado al servicio de salud pública, ocupado por un profesional de la salud en el Instituto Nacional de Salud - INS, en la Dirección General de Medicamento, Insumos y Drogas - DIGEMID o en la Dirección General de Salud Ambiental - DIGESA, que realiza actividades administrativas, de investigación o producción, y que no realiza atención individual de salud. Se diferencia de acuerdo al puesto asignado.

Mediante la Ley N° 30529 se incorpora el literal e) en el numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, referido a la bonificación por puesto en servicios de salud pública, que se asigna al puesto ocupado por un profesional de la salud en las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del referido Decreto Legislativo y que únicamente realiza funciones esenciales en los servicios de salud pública descritas en el numeral 5.1 del artículo 5 de la referida norma.

Con el Decreto Supremo N° 222-2014-EF se aprueba el monto de la Valorización Ajustada por puesto especializado o de dedicación exclusiva, en servicios de salud pública

Mediante el artículo 3 de la Ley N° 30529, se dispone que el monto de la bonificación a que se refiere el artículo 1 de la referida Ley, los criterios de aplicación y la progresividad en su implementación, serán aprobados mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a propuesta de este último.

El numeral 1 de la Cuarta Disposición Transitoria del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado por Decreto Supremo N° 304-2012-EF, dispone que las escalas remunerativas y beneficios de toda índole, así como los reajustes de las remuneraciones y bonificaciones que fueran necesarios durante el año fiscal para los pliegos presupuestarios comprendidos dentro de los alcances de la citada Ley, se aprueban mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas, a propuesta del titular del Sector.

Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 003-2017-SA, se aprueba el perfil para el otorgamiento de la valorización ajustada denominada Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública a que se refiere el literal e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153.

Así también, el Decreto Supremo N° 108-2017-EF aprueba monto, criterios de aplicación y la progresividad para el otorgamiento de la Valorización Ajustada denominada Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública a que se refiere el literal e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias, y autoriza Transferencia de Partidas.

• MARCO JURÍDICO Y JUSTIFICACIÓN

El artículo 9° de la Constitución Política establece que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, teniendo la responsabilidad de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos; el acceso equitativo a los servicios de salud, garantizando además el libre acceso a prestaciones de salud, en concordancia con el artículo 11 de nuestra Carta Magna.

El Decreto Legislativo N° 1153 tiene como parte de la estructura de la compensación económica del personal de la salud, tres valorizaciones: principal, ajustada y priorizada. La valorización ajustada y la valorización priorizada están compuestas cada una, por bonos: por puesto jefatural en el primer o segundo nivel de atención (ajustada) y por zona alejada o de frontera, por atención primaria de salud, por atención especializada o en servicios críticos, etc. (priorizada). Estas bonificaciones priorizadas son incluso sumatorias entre sí para los servicios de salud individual. Los servicios de salud pública, tienen solamente la bonificación por puesto en servicios de salud pública que es la valorización ajustada. No tienen valorizaciones priorizadas.

Debido a esta inequidad; la implementación del Decreto Legislativo N° 1153, a través del otorgamiento de las bonificaciones y/o entregas económicas ha tenido el efecto de producir la migración del personal de los puestos en servicios de salud pública hacia los servicios de salud individual, EsSALUD, privados, etc. Ello se explica principalmente porque en los establecimientos de salud existe la posibilidad para el profesional de la salud de salud individual de percibir diferentes bonificaciones que pueden ser incluso sumatorias entre sí, a diferencia de los servicios de los profesionales de salud de salud pública donde sólo pueden percibirla la bonificación por puesto en servicios de salud pública.

Esta migración fuera del MINSA ha generado un debilitamiento del rol de conducción de la Autoridad de Salud a nivel nacional y de las instancias donde se realizan las funciones esenciales de salud pública en las diferentes entidades comprendidas en el Decreto Legislativo N° 1153, teniendo un impacto más evidente en el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales.

Los **Servicios de Salud Pública**, de acuerdo con lo señalado en el numeral 5.1 del artículo 5 del Decreto Legislativo son aquellos *“servicios dirigidos a la protección de la salud a nivel poblacional de carácter asistencial, administrativa, de investigación o de producción. Comprenden las siguientes funciones esenciales: análisis de la situación de salud; vigilancia de la salud pública, investigación, y control de riesgos y daños en salud pública; promoción de la salud y participación de los ciudadanos en la salud; desarrollo de políticas, planificación y gestión en materia de salud pública; regulación y fiscalización en materia de salud pública; evaluación y promoción del acceso equitativo a servicios de salud; desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos; investigación en salud pública; y reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.”*

Las funciones esenciales de los servicios de salud pública descritas en el Decreto Legislativo son las mismas que señala la Organización Panamericana de la Salud¹ como Funciones Esenciales de Salud Pública – FESP, las cuales vienen a ser un núcleo de funciones y responsabilidades propias de la autoridad de salud, cuyo cumplimiento es necesario para asegurar una buena práctica de salud pública que se traduce en mejorar la salud de las personas. El desempeño eficaz de las FESP es de gran importancia debido a su impacto en la salud de la población. La Autoridad de Salud Nacional como el organismo responsable de la protección de la salud de la

¹ Organización Panamericana de la Salud. *La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción*. Washington, D.C. OPS, 2002

población, es la institución principal a cargo de ejecutar las FESP o asegurar su desempeño adecuado en el nivel regional.

Cuadro N° 01 **Funciones Esenciales de Salud Pública FESP**

FESP 1.	Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud
FESP 2.	Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública
FESP 3.	Promoción de la salud
FESP 4.	Participación de los ciudadanos en la salud
FESP 5.	Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materias de la salud pública
FESP 6.	Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública
FESP 7.	Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios
FESP 8.	Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública
FESP 9.	Investigación en salud pública
FESP 10.	Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
FESP 11.	Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud

Estas once FESP también se encuentran estipuladas en el artículo 14 del Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud².

En tal sentido, los profesionales de la salud que tienen la responsabilidad de implementar estas funciones en el nivel de la Autoridad Nacional de Salud son los que prestan servicios en el Ministerio de Salud.

El artículo 14 del Decreto Legislativo N° 1161, señala con respecto a los mecanismos de articulación y coordinación con otros niveles de gobierno y otros sectores, que el Ministerio de Salud coordina con las entidades del poder ejecutivo y con los gobiernos regionales y locales en la implementación de las políticas nacionales y sectoriales objeto de su rectoría, así como, en el seguimiento, evaluación y cumplimiento de estos, a través de sus órganos de línea. Es en ese sentido que, el Ministerio de Salud ejerce la rectoría en salud, y, es a través de las Direcciones/Gerencias Regionales de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud, Direcciones de Redes de Salud, que se implementan las políticas sectoriales en salud; del mismo modo participan en la aplicación de dichas políticas las otras entidades comprendidas en el Decreto Legislativo N° 1153 en lo que corresponde y de acuerdo con su Reglamento de Organización y Funciones.

² Reglamento de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, aprobada con Decreto Supremo N° 030-2020-SA

II. FUNDAMENTO TÉCNICO DE LA NORMA

La presente disposición normativa tiene por objeto modificar y autorizar una medida de carácter excepcional que permita realizar el incremento de la Valorización Ajustada establecida en el literal c) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias, así como de la Valorización Ajustada denominada Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública a que se refiere el literal e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias para el ejercicio fiscal 2025.

Con respecto a la implementación del otorgamiento de la bonificación, se propone tomando en consideración los **principios de Equidad y consistencia interna**, establecidos en los numerales 4.2 y 4.4 del artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1153, que indica 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”* y *“Las compensaciones dentro de la misma entidad guardan relación con la condiciones de exigencia, responsabilidad y complejidad del puesto”*, respectivamente, que ésta se otorgue de manera diferenciada y progresiva, tal como sigue:

a) Diferenciada, a los profesionales de la salud que ocupan un puesto en las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, considerando los **niveles de gobierno, responsabilidad y complejidad** donde se ejerce la función de los servicios de salud pública, las que en el caso del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales son correspondientes a:

1. Ministerio de Salud.
2. Dirección/Gerencia Regional de Salud, Dirección de Redes de Integradas de Salud de Lima Metropolitana.
3. Dirección Subregional de Salud de los Gobiernos Regionales, Dirección de Red de Salud/Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Subdirección de Salud Penitenciaria del Instituto Nacional Penitenciario e Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

En ese sentido, se propone modificar el monto actual de la valorización ajustada a que se refieren los literales c y e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias, de acuerdo a las siguientes Tablas:

Tabla N° 1: Monto de la valorización por nivel de gestión en salud pública

Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública	
Nivel de gestión donde presta servicios el profesional de la salud	Monto S/
Ministerio de Salud	3 000,00
Dirección/Gerencia Regional de Salud, Dirección de Redes de Integradas de Salud de Lima Metropolitana	
Dirección Subregional de Salud de los Gobiernos Regionales, Dirección de Red de Salud/Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Subdirección de Salud Penitenciaria del Instituto Nacional Penitenciario e Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses	

Tabla N° 2 Monto de la Valorización Ajustada por puesto especializado o de dedicación exclusiva, en servicios de salud pública

Bonificación por Puesto Especializado o de Dedicación Exclusiva en Servicios de Salud Pública	
Profesional de la salud	3 000,00

• IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO

El **Ministerio de Salud**, de acuerdo a lo señalado en el artículo 4 de la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobada con Decreto Legislativo N° 1161, “...*está conformado por el Ministerio de Salud, como **organismo rector**, (...)*” Así mismo, en la Primera Disposición Complementaria Final de la mencionada Ley, se establece que “*El Ministerio de Salud es la **Autoridad de Salud a nivel nacional**, según lo establece la Ley 26842-Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la **máxima autoridad en materia de salud**.*”

El Nivel de Gestión Nacional de la Sede Central del Ministerio de Salud, está conformado por las FESP tienen correspondencia asimismo con las competencias del Ministerio de Salud, las cuales de acuerdo a lo establecido en el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, son: 1) Salud de las personas; 2) Aseguramiento en salud; 3) Epidemias y emergencias sanitarias; 4) Salud ambiental e inocuidad alimentaria; 5) Inteligencia sanitaria; 6) Productos farmacéuticos sanitarios, dispositivos médicos y establecimientos farmacéuticos; 7) Recursos humanos en salud; 8) Infraestructura y Equipamiento en salud; 9) Investigación y tecnologías en salud. Las competencias del Ministerio de Salud como Autoridad de Salud a nivel nacional tienen correspondencia con su organización estructural y funcional; por tanto, los profesionales de la salud que ocupan un puesto en los diferentes órganos del MINSA deben contar con un nivel de competencia técnica y capacitación de carácter especializado de acuerdo con el área donde laboran, la misma que se evidencia entre otras actividades a través de:

- Formulación de proyectos normativos de carácter sectorial, las que se presentan formalmente a través de los órganos correspondientes y que una vez aprobadas tienen repercusión en la salud pública del país.
- Asistencia técnica especializada en su campo de acción (epidemiología, recursos humanos, salud de las personas, promoción de la salud, etc.) a sus pares en los niveles descentralizados que permita dar cumplimiento a las políticas de Estado en materia de salud.
- Emisión de opinión técnica especializada ante las diferentes consultas respecto de las normas técnicas de salud, programas, estrategias sanitarias y otras normas o documentos dictados en ejercicio de rectoría en materia de salud, realizadas por instituciones públicas, privadas u organizaciones que se traducen en respuestas oficiales del Ministerio de Salud, entre otras actividades.

El Nivel de Gestión de los Gobiernos Regionales, la Autoridad de Salud a nivel regional se organiza como Gerencia Regional de Salud o Dirección Regional de Salud, ejerciendo la función en materia de salud de acuerdo con lo establecido en el Artículo 49° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, que establece las funciones en materia de salud de los Gobiernos Regionales. Asimismo, en el artículo 1 de la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, se reconoce que la Dirección Regional de Salud se constituye en la única autoridad de salud de cada Gobierno Regional. De esta manera, los profesionales de la salud que laboran en las DIRESAS/GERESAS, ocupan puestos de carácter especializado para el desempeño de funciones como Autoridad de Salud a nivel regional, que son funciones especializadas y están intrínsecamente expresadas en el desarrollo de servicios de salud pública definidos en el numeral 5.1 del artículo 5, del Decreto Legislativo N° 1153.

El Nivel de Gestión de las Direcciones de Redes de Salud -DIRIS de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado con Decreto Supremo N°008-2017 las Direcciones de Redes Integradas de Salud son órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, dependen y ejercen por desconcentración las funciones de la Dirección General de Operaciones en Salud, en el ámbito de Lima Metropolitana. Su gestión y funcionamiento es dirigido por la Dirección General de Operaciones en Salud. Gestionan a nivel de Lima Metropolitana los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda, de los Hospitales y en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la jurisdicción correspondiente; así como supervisa el desarrollo de los procesos técnicos de los Sistemas Administrativos a cargo de los órganos desconcentrados de su jurisdicción.

Las redes de salud como último nivel de gestión a nivel regional en materia de salud, está constituido por un equipo de profesionales de la salud que realizan funciones en servicios de salud pública y son los responsables de la supervisión, monitoreo y por lo tanto asistencia técnica en salud pública a los establecimientos de salud a su cargo, no prestando servicios de salud individual, estando por lo tanto a la fecha sin acceso a ningún tipo de bonificación que reconozca su labor y lo motive a permanecer realizando la misma, la que es necesaria para asegurar la implementación de las políticas públicas nacionales.

• ANÁLISIS DEL ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN FÁCTICA QUE SE PRETENDE REGULAR O MODIFICAR

Sobre el análisis del estado actual de la situación fáctica que se pretende regular o modificar, se debe precisar que las entidades del sector salud tienen la responsabilidad

de garantizar a todas las personas *el derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y su defensa*³, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla⁴. En ese sentido, los recursos humanos son un pilar clave de todo sistema de salud, para garantizar una atención de calidad, por lo que es sumamente importante su adecuada gestión; sin embargo, es importante destacar que el desempeño del personal de salud no es el único factor que determina la calidad de la atención de salud. Sin embargo, es un elemento crucial que, si no se aborda de manera integral y efectiva, continuará afectando negativamente la salud de la población peruana.

Con la vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, se estableció la política integral de compensaciones y entregas económicas que promueve el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado; de esta manera se determina la compensación económica que se otorga al personal de la salud conformado por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar de la salud.

Al respecto, la compensación económica que se otorga al personal de la salud se encuentra conformada por la i) valorización principal, que es el concepto único que se otorga de forma permanente; ii) la *valorización ajustada*, que se otorga al personal de la salud en razón de la entidad y, finalmente iii) la *valorización priorizada*, que se asigna al puesto de acuerdo a situaciones excepcionales y particulares.

En lo que respecta al profesional de la salud que realiza funciones esenciales en los servicios de salud pública descritas en el numeral 5.1 del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1153⁵, debemos precisar que éstos perciben la valorización principal y una sola valorización ajustada, denominada bonificación por puesto en servicio de Salud Pública, a diferencia de los profesionales de la salud que realizan servicios de salud individual, generando con ello desmotivación laboral, lo cual afecta negativamente su desempeño y la calidad de la atención que brindan. Además de ello a otros factores como las condiciones laborales precarias, la falta de reconocimiento y oportunidades de desarrollo profesional, o el burnout⁶

ANÁLISIS SOBRE LA NECESIDAD, VIABILIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA NORMA

Sobre la necesidad

El proyecto normativo es necesario, porque permitirá aprobar un nuevo monto mensual de las valorizaciones ajustadas a las que se refiere los literales c) y e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al

³ Artículo 7 de la Constitución Política del Perú.

⁴ Ley N° 26842, Ley General de Salud.

⁵ 5.1 Servicios de Salud Pública. -

Son los servicios dirigidos a la protección de la salud a nivel poblacional de carácter asistencial, administrativa, de investigación o de producción. Comprenden las siguientes Funciones Esenciales: análisis de la situación de salud; vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública; promoción de la salud y participación de los ciudadanos en la salud; desarrollo de políticas, planificación y gestión en materia de salud pública; regulación y fiscalización en materia de salud pública; evaluación y promoción del acceso equitativo a servicios de salud; desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos; investigación en salud pública; y reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

⁶ Yslado Méndez, Rosario Margarita, Norabuena Figueroa, Roger Pedro, Loli Poma, Telmo Pablo, Zarzosa Marquez, Eva, Padilla Castro, Laura, Pinto Flores, Irene, & Rojas Gamboa, Angelita. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(4), 41-49. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.06>

Servicio del Estado, como primer paso para evitar una continua migración de personal de salud del campo de la salud pública hacia el campo asistencial donde es mejor remunerado, **considerando que en estos niveles pueden percibirse diferentes entregas económicas**, de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153 aprobado por Decreto Supremo N° 015-2018-SA, según el siguiente cuadro:

VALORIZACIONES DEL DECRETO LEGISLATIVO 1153 - MEDICOS POR NIVEL DE ATENCION (Nivel de inicio de carrera)								
VALORIZACIONES PRIORIZADAS	NORMA QUE APRUEBA EL MONTO	SALUD INDIVIDUAL					SALUD PÚBLICA	
		Monto que puede obtener un Médico en el I nivel de atención	Monto que puede obtener un Médico Especialista en el I nivel de atención	Monto que puede obtener un Médico en el I nivel de atención en una zona alejada	Monto que puede obtener un Médico en el I nivel de atención en una zona de emergencia	Monto que puede obtener un Médico en el II y III nivel de atención	Monto que puede obtener un Médico en sedes administrativas de salud pública (DIRESA, Red)	Monto que puede obtener un Médico en la sede administrativa del MINSA
Valorización Principal	D.S. 271-2023-EF	6,624.00	6,624.00	6,624.00	6,624.00	6,624.00	6,624.00	6,624.00
Atención Primaria de Salud (APS)	D.S. 006-2018-EF	1,270.00	1,270.00	1,270.00	1,270.00			
Atención Especializada en EE.SS. Estratégicos (I-4 al II Nivel)	D.S. 359-2016-EF		1,270.00					
Atención Especializada en Hospitales e Institutos	D.S. 359-2016-EF					900.00		
Zona de Emergencia	D.S. 226-2014-EF				1,200.00			
Zona Alejada o de Frontera	D.S. 006-2018-EF			1,850.00				
Atención en Servicios Críticos	D.S. 226-2014-EF					450.00		
Bonificación por Puesto Jefatural de Servicio	D.S. 260-2014-EF					400.00		
Bonificación por Puesto Jefatural en EE.SS. I-3 y I-4	D.S. 006-2018-EF	600.00	600.00	600.00	600.00			
Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública (Incorporado con la Ley 30529)	D.S. 108-2017-EF						1,500.00	1,500.00
Guardias (I nivel: 5 guardias / II-III nivel: 8 guardias) Monto aprox.	D.S. 232-2017-EF	500.00	500.00	500.00	500.00	1,050.00		
Servicios Complementarios	D.L. 1154		3,150.00			3,150.00		
TOTAL		8,994.00	13,414.00	10,844.00	10,194.00	12,574.00	8,124.00	8,124.00
Pago anual por cumplimiento de Metas	D.S. 116-2014-EF	4,568.00	4,568.00	4,568.00	4,568.00	4,568.00	4,568.00	
TOTAL MENSUAL PROMEDIO CON PAGO DE METAS		9,374.67	13,794.67	11,224.67	10,574.67	12,954.67	8,504.67	8,124.00

En el cuadro comparativo de las valorizaciones del Decreto Legislativo 1153 para los Médicos Cirujanos del Nivel I (Inicio de carrera) se evidencia que los médicos que laboran en Salud Pública en la Sede Central del MINSA son los que perciben menores ingresos S/. 8,124.00, seguido de los médicos que laboran en Salud Pública en las DIRESAS/Redes cuyos ingresos son de S/. 8,504.67 a diferencia de los médicos que laboran en salud individual que pueden percibir hasta S/. 13,794.67 sin considerar la Ley N° 32145 que permite la doble remuneración a los médicos especialistas que realizan salud individual.

VALORIZACIONES DEL DECRETO LEGISLATIVO 1153 - PROFESIONALES DE LA SALUD POR NIVEL DE ATENCION (DEL NIVEL DE INICIO DE LA CARRERA)								
VALORIZACIONES PRIORIZADAS	NORMA QUE APRUEBA EL MONTO	SALUD INDIVIDUAL					SALUD PÚBLICA	
		Monto que puede obtener un Profesional de la Salud en el I nivel de atención	Monto que puede obtener un Profesional Especialista en el I nivel de atención	Monto que puede obtener un Profesional de la Salud en el I nivel de atención en una zona alejada	Monto que puede obtener un Profesional de la Salud en el I nivel de atención en una zona de emergencia	Monto que puede obtener un Profesional de la Salud en el II y III nivel de atención	Monto que puede obtener un Profesional de la Salud en sedes administrativas de salud pública	Monto que puede obtener un Profesional de la Salud en el MINSA (sede central)
Valorización Principal	D.S. 279-2023-EF	5,300.00	5,300.00	5,300.00	5,300.00	5,300.00	5,300.00	5,300.00
Atención Primaria de Salud (APS)	D.S. 006-2018-EF	650.00	650.00	650.00	650.00			
Atención Especializada en EE.SS. Estratégicos (I-4 al II Nivel)	D.S. 359-2016-EF		650.00					
Atención Especializada en Hospitales e Institutos	D.S. 359-2016-EF					450.00		
Zona de Emergencia	D.S. 226-2014-EF				1,200.00			
Zona Alejada o de Frontera	D.S. 006-2018-EF			1,350.00				
Atención en Servicios Críticos	D.S. 226-2014-EF					300.00		
Bonificación por Puesto Jefatural de Servicio	D.S. 260-2014-EF					400.00		
Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública (Incorporado con la Ley 30529)	D.S. 108-2017-EF						1,500.00	1,500.00
Guardias (I nivel: 5 guardias / II-III nivel: 8 guardias) Monto aprox.	D.S. 232-2017-EF	500.00	500.00	500.00	500.00	1,050.00		
Servicios Complementarios	D.L. 1154		2,250.00			2,250.00		
TOTAL		6,450.00	9,350.00	7,800.00	7,650.00	9,750.00	6,800.00	6,800.00
Pago anual por cumplimiento de Metas	D.S. 116-2014-EF	2,239.00	2,239.00	2,239.00	2,239.00	2,239.00	2,239.00	
TOTAL CON PAGO DE METAS		6,636.58	9,536.58	7,986.58	7,836.58	9,936.58	6,986.58	6,800.00

En el cuadro comparativo de las valorizaciones del Decreto Legislativo 1153 para los Profesionales de la Salud del Nivel I (Inicio de carrera) se evidencia que los Profesionales de la Salud que laboran en Salud Pública en la Sede Central del MINSA son los que perciben menores ingresos S/. 6,800.00, seguido de los profesionales de la salud que laboran en Salud Pública en las Diresas/Redes cuyos ingresos son de S/. 6,986.58 a diferencia de los profesionales de la salud que laboran en salud individual que pueden percibir hasta S/. 9,936.58 sin considerar la Ley N° 32145 que permite la doble remuneración a los profesionales de la salud especialistas que realizan salud individual.

No obstante, algo que no muestran las tablas es la facilidad para acceder a empleos adicionales en el caso del personal asistencial (por supuesto a cambio de mayor trabajo), por la naturaleza flexible de la programación de horarios de trabajo en el personal asistencial. El horario del personal administrativo coincide completamente con el horario laboral que podría tener en otra institución, lo cual finalmente limita la posibilidad del personal de salud que realiza labores de salud pública de poder emplear las horas disponibles para acceder a otra remuneración.

La necesidad de la propuesta normativa que busca el incremento de la Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública para los profesionales que realizan actividades de gestión relacionadas con las funciones esenciales de salud pública responde a la necesidad urgente de corregir deficiencias estructurales en las condiciones laborales de este grupo de servidores. La aprobación de esta norma tiene implicaciones significativas para la mejora de la eficiencia y efectividad en la gestión sanitaria, particularmente en un contexto de creciente demanda de servicios de salud y desafíos sanitarios globales.

El sistema de salud peruano enfrenta problemas estructurales que afectan la capacidad de los profesionales de la salud para desempeñar sus funciones de manera eficiente. Entre estos problemas destacan:

Baja remuneración y falta de incentivos: Los profesionales de salud que desempeñan actividades de gestión, particularmente en el ámbito de las funciones esenciales de salud pública, reciben una remuneración inadecuada en relación con el nivel de responsabilidad y la carga laboral que asumen. Esta situación genera desmotivación, afecta la retención de talento y limita la atracción de nuevos profesionales capacitados para asumir roles estratégicos en la administración sanitaria.

Sobrecarga laboral y agotamiento: La sobrecarga de tareas administrativas y la gestión de crisis sanitarias constantes, sumadas a la falta de incentivos económicos, llevan a que los gestores de salud pública experimenten agotamiento y estrés crónico. Esto impacta no solo su bienestar, sino también la calidad de las decisiones y la eficiencia en la implementación de políticas de salud. El profesional trabaja más de 6 horas diarias y más de 150 horas mensuales que es lo que estipula la Ley para el profesional de la salud.

Impacto en la efectividad del sistema de salud: La falta de incentivos adecuados ha resultado en una gestión menos eficiente en niveles clave del sistema de salud, lo que se refleja en problemas en la coordinación de servicios, retrasos en la implementación de programas y dificultades en la supervisión y monitoreo de políticas de salud pública.

El incremento propuesto en la bonificación de 1500 soles, aunque significativo, evaluado en función de los beneficios esperados entre ellos la retención y atracción del talento. Efectivamente, la aprobación de esta norma permitiría retener a los profesionales más calificados en el ámbito de la gestión de salud pública, evitando la migración hacia otros sectores o incluso hacia otros países que ofrecen mejores condiciones laborales. Además, haría que los cargos de gestión resulten más atractivos para futuros profesionales, mejorando la competitividad del sistema de salud en la captación de talento.

Asimismo, el aumento de la bonificación incentivaría una mayor dedicación y compromiso por parte de los gestores de salud pública, lo que se reflejaría en una mejora en la implementación de programas de salud, en la planificación y en la respuesta a emergencias sanitarias. Esto tendría un impacto directo en la calidad de los servicios de salud y, en última instancia, en el bienestar de la población. Además, el incremento salarial proporcionaría una compensación justa para los gestores de salud que enfrentan cargas laborales pesadas y niveles de estrés elevados. Un personal de salud más motivado es más productivo y eficiente, lo que repercute en una mejor gestión del sistema de salud en todos sus niveles.

La necesidad de aprobar esta norma está fundamentada en la urgencia de mejorar las condiciones laborales de los profesionales de salud que desempeñan funciones esenciales de gestión, garantizando una compensación justa que se alinee con sus responsabilidades y el impacto de su labor en la salud pública. Los costos asociados al incremento de la bonificación se justifican ampliamente por los beneficios que traerán en términos de retención de talento, mejora en la eficiencia del sistema de salud y, en última instancia, en la calidad de los servicios de salud prestados a la población.

Sobre la viabilidad

Se considera viable aprobar un nuevo monto mensual de las valorizaciones ajustadas a las que se refieren los literales c) y e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.

El costo de implementación de la propuesta para el año fiscal 2025 para el Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, representa el costo mensual de S/. 7,432,500.00 (Siete millones cuatrocientos treinta y dos mil quinientos y 00/100 soles y permitirá beneficiar al 100% de profesionales de la salud que ocupan un puesto y desarrollan funciones en los servicios de salud pública, las que podrán ser identificadas en el aplicativo informático para el registro centralizado de planillas y de datos de los recursos humanos del sector público a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas y, en el Registro Nacional del Personal de la Salud a cargo del Ministerio de Salud.

En cuanto a la implementación del otorgamiento de la valorización ajustada se financiará con los recursos asignados en el presupuesto institucional de cada una de las entidades señaladas en el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, según corresponda.

La Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública tienen carácter pensionable, está sujeta a cargas sociales, retención por el sistema de pensiones y se encuentra afectada al impuesto a la renta de acuerdo a lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1153.

Sobre la oportunidad

La propuesta de decreto supremo permite establecer y fortalecer la rectoría para la gobernanza en el sector salud en un escenario de post pandemia y ante la amenaza de otras enfermedades de salud pública de importancia internacional según opiniones de los expertos en el mundo y de la misma OMS; se requiere que los países estén alertas y preparados con capacidad de respuesta en salud pública, la cual se desencadena en nuestro país por quienes conducen la salud pública bajo criterios técnicos; el personal que labora en los niveles de gestión sanitaria del nivel nacional, regional o local.

• NUEVO ESTADO QUE GENERA LA PROPUESTA

Con la aprobación de la propuesta normativa se aprueba un nuevo monto mensual de las valorizaciones ajustadas a las que se refieren los literales c) y e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, beneficiando a profesionales del Ministerio de Salud, de la Dirección/Gerencia Regional de Salud, Dirección de Redes de Integradas de Salud de Lima Metropolitana, y de la Dirección Subregional de Salud de los Gobiernos Regionales, Dirección de Red de Salud/Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Subdirección de Salud Penitenciaria del Instituto Nacional Penitenciario e Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, que realizan funciones de Salud Pública.

• OBJETIVO RELACIONADO CON EL PROBLEMA IDENTIFICADO

Sobre el desarrollo del objetivo relacionado con el problema identificado se debe señalar que, con la emisión del presente decreto supremo, se encuentra relacionado al objetivo estratégico OEI 5. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país, del PEI 2019-2026 ampliado aprobado con Resolución Ministerial N° 358-2023-MINSA.

III. ANÁLISIS DE IMPACTOS CUANTITATIVOS Y/O CUALITATIVOS DE LA NORMA

Conforme a lo exigido legalmente, es preciso efectuar el análisis de impactos cuantitativos (costos) y/o cualitativos (beneficios) que tendrá la norma en la realidad, a fin de verificar el impacto del presente proyecto normativo en la sociedad.

La propuesta normativa tiene como objetivo incrementar el monto mensual de las Valorizaciones Ajustadas a las que se refieren los literales c) y e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 de las entidades señaladas en el numeral 3.1 del artículo 3 del referido Decreto Legislativo.

Etiquetas de fila	PEA.	COSTO DIF. MENSUAL BONO	COSTO DIF. MENSUAL CARGA SOCIAL	COSTO DIF. MENSUAL TOTAL RED.	COSTO DIF. ANUAL BONO	COSTO DIF. ANUAL CARGA SOCIAL	COSTO DIF. ANUAL TOTAL RED.
011. M. DE SALUD	1,051	1,576,500.00	92,225.25	1,668,725.25	18,918,000.00	1,106,703.00	20,024,703.00
131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	264	396,000.00	23,166.00	419,166.00	4,752,000.00	277,992.00	5,029,992.00
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	105	157,500.00	9,213.75	166,713.75	1,890,000.00	110,565.00	2,000,565.00
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	146	219,000.00	12,811.50	231,811.50	2,628,000.00	153,738.00	2,781,738.00
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	125	187,500.00	10,968.75	198,468.75	2,250,000.00	131,625.00	2,381,625.00
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	137	205,500.00	12,021.75	217,521.75	2,466,000.00	144,261.00	2,610,261.00
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	192	288,000.00	16,848.00	304,848.00	3,456,000.00	202,176.00	3,658,176.00
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	284	426,000.00	24,921.00	450,921.00	5,112,000.00	299,052.00	5,411,052.00
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	200	300,000.00	17,550.00	317,550.00	3,600,000.00	210,600.00	3,810,600.00
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	127	190,500.00	11,144.25	201,644.25	2,286,000.00	133,731.00	2,419,731.00
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	147	220,500.00	12,899.25	233,399.25	2,646,000.00	154,791.00	2,800,791.00
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	44	66,000.00	3,861.00	69,861.00	792,000.00	46,332.00	838,332.00
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	124	186,000.00	10,881.00	196,881.00	2,232,000.00	130,572.00	2,362,572.00
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	182	273,000.00	15,970.50	288,970.50	3,276,000.00	191,646.00	3,467,646.00
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	95	142,500.00	8,336.25	150,836.25	1,710,000.00	100,035.00	1,810,035.00
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	102	153,000.00	8,950.50	161,950.50	1,836,000.00	107,406.00	1,943,406.00
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	29	43,500.00	2,544.75	46,044.75	522,000.00	30,537.00	552,537.00
455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	50	75,000.00	4,387.50	79,387.50	900,000.00	52,650.00	952,650.00
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	41	61,500.00	3,597.75	65,097.75	738,000.00	43,173.00	781,173.00
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	119	178,500.00	10,442.25	188,942.25	2,142,000.00	125,307.00	2,267,307.00
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	193	289,500.00	16,935.75	306,435.75	3,474,000.00	203,229.00	3,677,229.00
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	101	151,500.00	8,862.75	160,362.75	1,818,000.00	106,353.00	1,924,353.00
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	62	93,000.00	5,440.50	98,440.50	1,116,000.00	65,286.00	1,181,286.00
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	45	67,500.00	3,948.75	71,448.75	810,000.00	47,385.00	857,385.00
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	39	58,500.00	3,422.25	61,922.25	702,000.00	41,067.00	743,067.00
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	110	165,000.00	9,652.50	174,652.50	1,980,000.00	115,830.00	2,095,830.00
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	79	118,500.00	6,932.25	125,432.25	1,422,000.00	83,187.00	1,505,187.00
Total general	4,193	6,289,500.00	367,935.75	6,657,435.75	75,474,000.00	4,415,229.00	79,889,229.00

Este incremento propuesto sobre la valorización actual es de 1500 soles para un total de 4,193 profesionales del Ministerio de salud y los gobiernos regionales, lo que genera un costo diferencial mensual de S/. 6,289,500.00 (Seis millones doscientos ochenta y nueve mil quinientos y 00/100 soles), que deberá ser asumido por el presupuesto del sector salud para el año fiscal 2025.

Etiquetas de fila	PEA.	COSTO DIF. MENSUAL BONO	COSTO DIF. MENSUAL CARGA SOCIAL	COSTO DIF. MENSUAL TOTAL RED.	COSTO DIF. ANUAL BONO	COSTO DIF. ANUAL CARGA SOCIAL	COSTO DIF. ANUAL TOTAL RED.
011. M. DE SALUD	1,051	1,576,500.00	92,225.25	1,668,725.25	18,918,000.00	1,106,703.00	20,024,703.00
001. ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	777	1,165,500.00	68,181.75	1,233,681.75	13,986,000.00	818,181.00	14,804,181.00
131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	264	396,000.00	23,166.00	419,166.00	4,752,000.00	277,992.00	5,029,992.00
143. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	32	48,000.00	2,808.00	50,808.00	576,000.00	33,696.00	609,696.00
144. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	31	46,500.00	2,720.25	49,220.25	558,000.00	32,643.00	590,643.00
145. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	166	249,000.00	14,566.50	263,566.50	2,988,000.00	174,798.00	3,162,798.00
146. DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	45	67,500.00	3,948.75	71,448.75	810,000.00	47,385.00	857,385.00
GORES	2,878	4,317,000.00	252,544.50	4,569,544.50	51,804,000.00	3,030,534.00	54,834,534.00
Total general	4,193	6,289,500.00	367,935.75	6,657,435.75	75,474,000.00	4,415,229.00	79,889,229.00

Fuente DIGEP INFORHUS, setiembre 2024.

El número de PEAs para la administración central del Ministerio de Salud es de 777 lo cual significa un costo diferencial mensual de S/. 1,165,500.00. (Un millón ciento sesenta y cinco mil quinientos y 00/100 soles). Al adicionarle el costo diferencial de la carga social asciende a 1,233,682.00 (Un millón doscientos treinta y tres mil seiscientos ochenta y dos y 00/100 soles).

Para el total del pliego 011 del Ministerio de Salud que incluye a las Direcciones de Redes Integradas de Salud es de 1,051 PEAs representa un costo diferencial mensual total de S/.1,576,500.00. (Un millón quinientos setenta y seis mil quinientos y 00/100 soles).

Mientras que el total de profesionales de la salud de los diferentes gobiernos regionales son un total de 2,878 lo cual significa un costo mensual de S/. 4,317,000.00 (Cuatro millones trescientos diecisiete mil y 00/100 soles).

Debemos mencionar además que en las entidades de las fuerzas armadas se han identificado 28 PEAS de profesionales de la salud, cuyo monto mensual correspondería a una diferencial de 42,0000.00 soles y anual de 1,541,484.00.

SECTOR / GRUPO	PE A	MONTO EN SOLES	COSTO DIF. MENSUAL CARGA SOCIAL	COSTO DIF. MENSUAL TOTAL RED.	COSTO DIF. ANUAL BONO	COSTO DIF. ANUAL CARGA SOCIAL	COSTO DIF. ANUAL TOTAL RED.
FUERZA AEREA DEL PERU	7	10,500.00	11,114.25	21,614.25	126,000.00	259,371.00	385,371.00
MEDICO CIRUJANO	1	1,500.00	1587.75	3,087.75	18,000.00	37,053.00	55,053.00
ENFERMERA/O	5	7,500.00	7938.75	15,438.75	90,000.00	185,265.00	275,265.00
OBSTETRIZ II	1	1,500.00	1587.75	3,087.75	18,000.00	37,053.00	55,053.00
MARINA DE GUERRA DEL PERU	21	31,500.00	33,342.75	64,842.75	378,000.00	778,113.00	1,156,113.00
MEDICO I	3	4,500.00	4763.25	9,263.25	54,000.00	111,159.00	165,159.00
BIOLOGO	1	1,500.00	1587.75	3,087.75	18,000.00	37,053.00	55,053.00
ENFERMERA/O	12	18,000.00	19053.00	37,053.00	216,000.00	444,636.00	660,636.00
PSICOLOGO	2	3,000.00	3175.50	6,175.50	36,000.00	74,106.00	110,106.00
QUIMICO FARMACEUTICO	3	4,500.00	4763.25	9,263.25	54,000.00	111,159.00	165,159.00
Total general	28	42,000.00	44,457.00	86,457.00	504,000.00	1,037,484.00	1,541,484.00

Este incremento en la valorización económica implica un aumento en el gasto destinado a compensaciones económicas para profesionales de la salud. El monto adicional, se justifica porque significa una valoración del trabajo desarrollado por los profesionales que desempeñan funciones esenciales en la gestión de la salud pública, áreas que son críticas para el adecuado funcionamiento del sistema sanitario.

El aumento de la bonificación puede tener un efecto positivo en la motivación y la retención del personal de salud que realiza actividades de gestión relacionada a las funciones esenciales de salud pública, incentivando una mayor productividad y compromiso con su desempeño que, podría mejorar la eficiencia en la prestación de servicios y fortalecer el sistema de salud en su conjunto.

El incremento también puede hacer que la entidad rectora en salud sea más competitiva frente al sector privado, evitando la fuga de talentos, un problema frecuente en el sistema de salud peruano. En ese sentido, este aumento podría actuar como un mecanismo de retención del talento.

Impacto en la provisión de servicios de salud:

Un incremento en las remuneraciones para los gestores de salud pública puede contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud, dado que estos profesionales son responsables de planificar, coordinar y supervisar diversas actividades esenciales para la salud pública, como el control de epidemias, la vigilancia epidemiológica, y la preparación de respuesta ante emergencias sanitarias.

Criterios de eficiencia y eficacia:

Se considerará la evaluación de los indicadores de gestión en el marco del cumplimiento de los objetivos institucionales plasmados en los planes operativos, para asegurar que el aumento en la bonificación se traduzca en mejoras medibles en la gestión y los resultados de salud pública.

- Financiamiento de las medidas

Lo establecido en la presente ley, se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. Para tal efecto, se autoriza, en el Año Fiscal 2025, al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor de sus organismos públicos y los gobiernos regionales. Las referidas modificaciones presupuestarias se aprueban mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a propuesta de este último.

A partir del año fiscal 2026, la implementación de lo dispuesto en el artículo 2 de la presente Ley se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

En ese sentido, haciendo el **análisis cuantitativo** de la norma, es preciso señalar que no implica una asignación adicional de recursos, en tanto que la implementación de la normatividad se realizará con el presupuesto del Ministerio de Salud y de cada una de las entidades comprendidas en la norma de acuerdo al ámbito señalado en el Decreto Legislativo 1153.

- **ANÁLISIS DEL IMPACTO CUALITATIVO**

Por otro lado, sobre el **impacto cualitativo de la norma**, cabe mencionar que está orientado a mejorar la gestión y calidad de los servicios públicos que brindan los profesionales de las entidades del sector salud, dentro del ámbito del Decreto Legislativo 1153. La aprobación de la propuesta normativa que establece un nuevo monto mensual de las valorizaciones ajustadas a las que se refieren los literales c) y e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, revalorizará a los profesionales de la salud que desarrollan funciones esenciales en los servicios de salud pública en las entidades comprendidas en el Decreto Legislativo N° 1153, cuyo desempeño adecuado es fundamental para asegurar la conducción del sistema sanitario en su conjunto, que se expresan en la formulación e implementación de políticas públicas en salud de acuerdo a las funciones establecidas en la normativa vigente.

La propuesta normativa que busca incrementar la Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública para 653 profesionales que realizan actividades de gestión, vinculadas a las funciones esenciales de salud pública, tiene impactos cualitativos significativos en múltiples dimensiones. A continuación, se presentan los efectos más relevantes sobre los profesionales de salud, la gestión del sistema sanitario, la calidad de los servicios, y las repercusiones sociales y organizacionales.

- **Impacto en el Capital Humano del Sector Salud**

Reconocimiento y Valorización Profesional: La bonificación incrementada representa un reconocimiento explícito del papel crucial que desempeñan los gestores de salud pública en la administración de los recursos y la implementación de políticas sanitarias. A nivel cualitativo, este incremento mejora la percepción de reconocimiento profesional, lo que podría traducirse en una mayor satisfacción laboral, un factor clave para la retención de talento en un sector históricamente subvalorado.

Reducción del Riesgo de Rotación de Personal: La falta de incentivos económicos ha sido tradicionalmente un factor que aumenta la rotación del personal de salud pública, especialmente en áreas rurales y marginales. Con el incremento propuesto, es razonable anticipar una reducción en la rotación de los profesionales de gestión, lo que contribuirá a una mayor estabilidad institucional y a una continuidad en los programas de salud pública.

Desarrollo de Capacidades Profesionales: El incremento de la bonificación no solo tendría un impacto directo en los ingresos de los profesionales, sino que podría ser utilizado como un incentivo para el desarrollo continuo de capacidades en el ámbito de la gestión. Profesionales mejor remunerados podrían sentirse más incentivados a participar en capacitaciones y programas de formación continua, lo que tendría un impacto positivo en la eficiencia y efectividad de la gestión sanitaria.

- **Impacto en la Gestión de las Funciones Esenciales de Salud Pública**

Fortalecimiento de la Coordinación y Supervisión: Las funciones esenciales de salud pública requieren una gestión eficiente para coordinar adecuadamente acciones en áreas como la vigilancia epidemiológica, la respuesta a emergencias sanitarias, el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y la promoción de la salud. Con una mayor bonificación, es esperable una mejora en la calidad de la supervisión y

la capacidad de respuesta del personal, lo que puede llevar a una optimización de los recursos y a una mejor planificación de las actividades de salud pública.

Mayor Profesionalización del Rol Gerencial: La percepción de un mayor reconocimiento salarial puede incentivar la profesionalización del personal en cargos de gestión, aumentando el compromiso con el cumplimiento de metas institucionales y nacionales. Este incentivo puede motivar a los profesionales a adquirir nuevas competencias relacionadas con la administración de recursos humanos, financieros y materiales, mejorando la capacidad de implementación de políticas públicas y de manejo de crisis sanitarias.

Efecto sobre la Descentralización: En un contexto en el que se busca descentralizar los servicios de salud y mejorar la atención en áreas rurales, este incremento en la bonificación podría actuar como un incentivo para atraer a profesionales con capacidades de gestión a regiones más alejadas, donde históricamente ha habido dificultades para reclutar y retener personal. De esta forma, se mejoraría la gestión y la supervisión de los servicios de salud en territorios que presentan mayores retos en términos de acceso a la atención sanitaria.

- **Impacto en la Calidad de los Servicios de Salud Pública**

Mejor Eficiencia en la Implementación de Programas de Salud Pública: El aumento en la bonificación podría conducir a una mayor motivación en los gestores de salud pública para mejorar la eficiencia en la implementación de programas sanitarios. Esto incluye la planificación adecuada de intervenciones de salud, el uso más eficiente de los recursos asignados y la implementación de estrategias innovadoras en respuesta a los problemas emergentes de salud pública.

Incremento en la Responsabilidad y Rendición de Cuentas: Con el incremento en la remuneración, es probable que también aumenten las expectativas de desempeño de estos profesionales. Un incremento en los incentivos financieros podría estar acompañado de mayores niveles de responsabilidad, monitoreo de actividades y sistemas de rendición de cuentas. Este aspecto es clave para garantizar que el impacto de la bonificación se refleje directamente en mejoras palpables en la calidad de los servicios de salud pública ofrecidos a la población.

- **Impacto Social y en el Bienestar General**

Contribución a la Reducción de Desigualdades: Al mejorar las condiciones laborales y salariales de los gestores de salud pública, se podría generar un impacto indirecto en la calidad de los servicios de salud ofrecidos a las comunidades, en especial en las zonas más desfavorecidas. Los profesionales mejor remunerados y motivados podrían estar más dispuestos a asumir puestos en áreas rurales o en comunidades vulnerables, contribuyendo a una mejor distribución de los servicios de salud y, en última instancia, a una reducción de las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria.

Fortalecimiento de la Gobernanza en Salud: Este incremento también tendría efectos positivos sobre la gobernanza del sistema de salud en su conjunto. Mejores incentivos para los gestores de salud pública podrían contribuir a una gestión más coordinada y eficiente, mejorando la capacidad del Estado para responder a las necesidades sanitarias de la población y alineando mejor los recursos disponibles con las prioridades de salud pública.

- **Riesgos y Desafíos Asociados**

Equilibrio entre los Incentivos Financieros y la Gestión Eficiente: Si bien el incremento en la bonificación ofrece una oportunidad para mejorar la motivación y el desempeño, también es necesario establecer mecanismos de evaluación del impacto para garantizar que estos incentivos realmente se traduzcan en mejoras en la calidad de la gestión. Un riesgo asociado es que, en ausencia de sistemas adecuados de monitoreo y rendición de cuentas, el aumento salarial no genere el impacto esperado en términos de eficiencia y eficacia en la gestión de los servicios de salud pública.

Sostenibilidad Financiera a Largo Plazo: Aunque el análisis cualitativo no se enfoca en los aspectos estrictamente patrimoniales, es necesario considerar que cualquier incremento en los costos salariales debe estar alineado con la sostenibilidad financiera del sistema de salud a largo plazo. Si bien los beneficios cualitativos del aumento son claros, es importante que el Estado garantice los recursos necesarios para sostener esta medida a lo largo del tiempo sin comprometer otros aspectos cruciales del sistema sanitario.

El incremento de la bonificación para los profesionales de salud pública que realizan actividades de gestión relacionadas con las funciones esenciales de salud pública tiene el potencial de generar impactos cualitativos significativos en términos de reconocimiento profesional, mejora de la gestión, eficiencia en la implementación de políticas sanitarias y bienestar social. No obstante, para maximizar estos beneficios, es crucial implementar mecanismos que aseguren que este aumento salarial se traduzca en mejoras concretas en la calidad de la gestión y los servicios de salud pública. Además, será necesario monitorizar los efectos a largo plazo para garantizar que la medida sea sostenible y beneficiosa para todos los actores involucrados en el sistema de salud.

El otorgamiento de una compensación económica al personal en mención, de acuerdo al nivel de gobierno, responsabilidad y complejidad permitirá reconocer de manera objetiva el ejercicio de dichas funciones, las que se desarrollan con compromiso, de manera exclusiva y más allá de un horario fijado por la entidad, lo señalado tendrá un impacto positivo en la motivación del personal profesional de la salud y por lo tanto en su desempeño en beneficio de la salud pública del país.

IV. ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2022-JUS, el análisis de impacto de la vigencia de la norma en la legislación nacional tiene por finalidad precisar de manera detallada si se trata de innovar supliendo vacíos en el ordenamiento jurídico o si más bien se trata de una propuesta que modifica, deroga o complementa normas vigentes.

En ese sentido, se señala que la presente norma, no genera mayor cambio en el ordenamiento jurídico nacional, puesto que no deroga normas vigentes; más bien, coadyuva a promueve la mejora de la calidad de los servicios públicos provistos por las entidades del sector salud a nivel nacional, de acuerdo con lo señalado en los fundamentos técnicos y fácticos que sustentan la presente disposición normativa.

V. ANALISIS DE IMPACTO REGULATORIO EX ANTE

Conforme al artículo 5 del Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2022-JUS, el presente proyecto normativo no pasa por el Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante, debido a que no incorpora o modifica reglas, prohibiciones, limitaciones, obligaciones, condiciones, requisitos, responsabilidades o cualquier exigencia que genere o implique variación de costos en su cumplimiento por parte de empresas, ciudadanos o sociedad civil, que limite el otorgamiento o reconocimiento de derechos para el óptimo desarrollo de actividades económicas y sociales que contribuyen al desarrollo integral, sostenible y al bienestar social, conforme a lo señalado en el numeral 10.1 del artículo 10 del Reglamento que desarrolla el marco institucional que rige el proceso de mejora de la calidad regulatoria y establece los lineamientos generales para la aplicación del análisis de impacto regulatorio ex ante, aprobado mediante Decreto Supremo N° 063-2021-PCM.

De acuerdo con lo señalado en el numeral 6 del artículo 28 del referido Reglamento, no se encuentran comprendidos en el Análisis de Impacto Regulatorio Ex Ante (AIR Ex ante) las disposiciones normativas emitidas en el desarrollo, funcionamiento e implementación de los sistemas administrativos del Estado señaladas en el artículo 46 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; así como sus normas complementarias.

En ese sentido, considerando que la presente normativa aprobará un nuevo monto mensual de las valorización ajustadas a las que se refieren los literales c) y e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado; se tiene que la citada norma se emite en el marco del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Presupuesto Público, y considerando que este último constituye un sistema administrativo de aplicación nacional en el marco del artículo 46 de la Ley N° 29158, del Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, el proyecto de norma propuesto no se encuentra comprendido en el AIR Ex Ante, de acuerdo a la excepción prevista en el mencionado numeral 6 del artículo 28 del Reglamento que desarrolla el marco institucional que rige el proceso de mejora de la calidad regulatoria y establece los lineamientos generales para la aplicación del análisis de impacto regulatorio ex ante, aprobado mediante Decreto Supremo N° 063-2021-PCM.