



LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

LEY QUE DISPONE EL CIERRE DE BRECHAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS CON PRIORIDAD EN LAS REGIONES CON MAYOR DÉFICIT DE ESPECIALISTAS.

El Congresista de la República, **LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE**, integrante del Grupo Parlamentario "**Perú Democrático**", al amparo de lo dispuesto en el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y conforme lo establece el inciso 2 del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto:

I. FORMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente ley

LEY QUE DISPONE EL CIERRE DE BRECHAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS CON PRIORIDAD EN LAS REGIONES CON MAYOR DÉFICIT DE ESPECIALISTAS.

Artículo 1. Objeto.

Es objeto de la presente ley el cierre de brechas de especializaciones médicas con prioridad en las regiones con mayor déficit de especialistas.

Artículo 2. – Evaluación de estudios de déficit de especialidades.

El Ministerio de Salud, en un plazo que no exceda los 6 meses de entrada en vigencia la presente ley, realizará el estudio de evaluación de déficit de especialidades médicas en el Perú, priorizando las regiones con mayor déficit de especialistas.

Artículo 3. – Programación del Incremento progresivo de vacantes de resindentado médico.

El Ministerio de Salud en coordinación con los gobiernos regionales, en un plazo que no exceda los 3 meses de publicado "**El estudio de evaluación de déficit de especialidades médicas**" al que se refiere el artículo precedente, deberá aprobar el "**Plan de Incremento Progresivo de Vacantes de Resindentado Médico**"; priorizando las regiones con mayor déficit de especialistas hasta el cierre de las brechas correspondientes.

Artículo 4. – Reorganización del CONAREME.

El Ministerio de Salud presentará la propuesta normativa de reorganización del Consejo Nacional de Residencia Médico – CONAREME, en un plazo que no exceda los 3 meses de publicado el "Plan de Incremento Progresivo de Vacantes de Residencia Médico"

Disposición complementaria final

El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente Ley en un plazo no mayor de treinta días calendario contados a partir del día siguiente de su publicación.

Lima, 16 de junio de 2022



Firmado digitalmente por:
KAMICHE MORANTE Luis
Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/06/2022 20:40:13-0500

LUIS ROBERTO KAMICHE MORANTE
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/06/2022 09:43:50-0500



Firmado digitalmente por:
ZEBALLOS MADARIAGA Carlos
Javier FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/06/2022 18:30:28-0500



Firmado digitalmente por:
CHAVEZ CHINO Betssy
Betzabet FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/06/2022 17:13:45-0500



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/06/2022 16:06:33-0500



Firmado digitalmente por:
ZEBALLOS MADARIAGA Carlos
Javier FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 17/06/2022 18:30:43-0500



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRIA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 27/06/2022 17:39:31-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **30** de **junio** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°2429-2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:
1. SALUD Y POBLACIÓN.



JAVIER ANGELES ILLMANN
DIRECTOR GENERAL PARLAMENTARIO
Encargado de la Oficialía Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Antecedentes

ZEVALLOS, Leslie; PASTOR, Reyna y MOSCOSO, Betsy (2011) realizaron la investigación, "Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud: brechas a nivel nacional, por regiones y tipo de especialidad, llegando a las siguientes conclusiones:

"El MINSA, a nivel nacional, tiene una oferta total de 6074 médicos especialistas de los cuales el 61,5% pertenecen a las especialidades clínicas, 33,2% a especialidades quirúrgicas, 4,9% a especialidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento y 0,4% a las especialidades de salud pública. Según la norma de categorización existe una demanda total de 11 176 médicos especialistas y según el perfil epidemiológico y demográfico, de 11 738. Las brechas estimadas a nivel nacional son similares en ambos métodos, aunque difieren ampliamente en las regiones y por tipo de especialidad. A nivel de región, las brechas son mayores en Loreto, Piura, Puno y Madre de Dios cuando se usa la valoración del déficit en forma relativa a la oferta. En cuanto a especialidad, la brecha es mayor en las cuatro especialidades básicas: ginecología-obstetricia, pediatría, medicina interna y cirugía general".

La referida investigación, concluye diciendo que,

"Existe una gran brecha entre la oferta y la demanda de médicos especialistas a nivel nacional y regional que, de forma agregada, representa aproximadamente el 45% de la oferta actual, independientemente del método de estimación empleado".

El Ministerio de Salud –MINSA (2019), (8 años después de la investigación citada anteriormente) publicó el reporte "Información de Recursos Humanos del Sector Salud, Perú 2013-2018". Este da cuenta que la cifra de médicos por cada 10,000 habitantes es de 13.6. Igualmente, reporta la inadecuada distribución de personal médico (médicos, enfermeros y obstetras) en los departamentos de Cajamarca y Huánuco, que no llegan a 7 médicos,

seguidos por Piura, Puno y Loreto, con 7.2, y San Martín, con 8.4; es decir, aquellos con mayor incidencia de pobreza monetaria. Si bien en casi todos los departamentos estas ratios se han incrementado con respecto a 2017 (menos en Áncash, Callao y La Libertad), vale resaltar que ninguno cumple con el número mínimo de médicos recomendado (por la OMS). En lo que respecta a las especializaciones, el referido estudio evidencia la gran brecha de profesionales en el sector. Falta incorporar 11,401 médicos especialistas. Las cinco especialidades con mayores puestos requeridos serían ginecología y obstetricia (1,726), pediatría (1,391), medicina interna (1,287), cirugía general (1,240) y anestesiología (1,111). Con cálculos similares, en 2019, EsSalud, en su "Libro Blanco" para el diálogo "Hacia la modernización de la seguridad social en el Perú", estimó que le faltaba incorporar unos 9,000 profesionales de enfermería y 5,000 médicos.

*La Asociación Médica Peruana (2022), sobre lo que denomina **"el alarmante déficit de atención médica especializada en los establecimientos de Salud"**, asevera:*

"Uno de los graves problemas que enfrenta nuestro país es la falta de médicos y servicios especializados en Lima Metropolitana y en las regiones. Sin embargo, las regiones llevan la peor parte. Estudios revelan que por lo menos se necesita 40 mil médicos adicionales, de los cuales unos 16,000 especialistas serían para equilibrar la oferta con la demanda"

La misma fuente, respecto al incremento de la demanda de servicios especializados dice:

"Además, el subsidio del Estado a través del Seguro Integral de Salud ha crecido, aunque no mucho, pero el resultado contribuye a la incorporación de mayor número de beneficiarios, que también aumentan la demanda. Este proceso de incremento de la demanda no ha ido acompañado del incremento de la oferta de servicios especializados"

El día martes 14 de junio, el Dr. Raúl Urquiza Aréstegui, Decano del Colegio Médico del Perú, se presentó ante la Comisión de Salud del Congreso de la República para exponer sobre la problemática que se presentó durante el proceso de admisión para postular al Residentado

Médico 2022, así como para informar sobre el déficit de médicos especialistas que se viene presentando en varias regiones del país. Sobre este último tema dijo:

"Actualmente nuestro país tiene un déficit muy alto de médicos especialistas, incluso en algunas regiones no hay médicos psiquiatras, neurocirujanos, intensivistas, entre otros especialistas. Ante esta situación, me parece injusto que muchos jóvenes médicos se hayan quedado sin postular porque el Consejo Nacional de Residencia Médico (Conareme) no les permitió subsanar documentos; por ello, como Colegio Médico estamos **solicitando la reorganización del Conareme**, el cambio de todas las autoridades encargadas del proceso de admisión, la modificación del reglamento para postular al Residencia Médico y un aumento del presupuesto para el mismo", mencionó el Decano del CMP ante la Comisión de Salud del Congreso". (Subrayado nuestro).

Las aseveraciones citadas evidencian la percepción que tienen los diferentes actores vinculados a la salud sobre las "brechas de especialidades médicas" existentes en el Perú, las mismas que, hasta ahora, las políticas de Estado no han solucionado de manera efectiva por la falta de capacidad de los órganos del sistema de salud; pues ya se ha demostrado con las simples citas realizadas que las brechas de especialidades médicas, se mantienen igual desde el año 2011; año que hemos tomado como referencia.

Según el CONAREME (2022);

"el Sistema Nacional de Residencia Médico, en adelante SINAREME, es creado con la dación del DS N° 00659-76-SA del 23 de septiembre de 1976, para la formación de especialistas en segunda especialización en medicina humana, mediante el residentado médico. La norma autoriza a las universidades con residentado médico a otorgar el título de especialista al médico que, habiendo concluido los años correspondientes, cumpla con los requisitos de la universidad. El residentado médico es la modalidad escolarizada de formación de especialistas en servicio, mediante la docencia-servicio-investigación; el residente adquiere las competencias profesionales

de su perfil de egreso realizando los actos médicos correspondientes bajo la tutela de un tutor".

La misma fuente, describe que,

"...

- El Sistema Nacional de Residencia Médica, desde el 10 de junio del 2016, adquiere mayor capacidad de gestión, se empodera, al regirse por una Ley, la Ley N° 30453, reglamentada con el Decreto Supremo N° 007-2017-SA. Estas normas establecen niveles de jerarquía con la configuración del Consejo Nacional de Residencia Médica; el Comité Directivo con su Secretaría Técnica, los Comités Regionales de Residencia Médica y los Comités de Sede Docente. Cuenta el sistema con Sub Comités y Comisiones para el desarrollo técnico de sus funciones; áreas de Asesoría Legal, Asesoría Contable, Coordinación Técnica-Administrativa y secretarías. Personería Jurídica y manejo de su presupuesto.*
- La nueva organización permite y favorece el crecimiento y desarrollo del sistema.*
- Integran el sistema 24 facultades de medicina con segunda especialización por la modalidad de residencia médica; 189 sedes docentes, distribuidas a lo largo y ancho del país. Los programas de especialización son 82 entre especialidades y subespecialidades, con duración de entre dos hasta cinco años. Los campos clínicos autorizados son 3,994, estando en formación 7,029 médicos, siendo el promedio de edad de los últimos cinco años de 31 para los libres, 38 para los destacados y 39 para los cautivos.*
- La nueva normatividad crea el Jurado de Admisión, responsable y encargado del Concurso Nacional de Admisión al Residencia Médica y, modifica los aspectos y puntajes susceptibles de evaluarse, otorgando puntajes a los postulantes que concluyeron sus estudios de pregrado en el quinto superior, a la nota del ENAM, y al haber trabajado mínimo dos años en el primer nivel de atención. Establece*

la acreditación de sedes docentes, autorización de programas y autorización de campos clínicos.

...)

De la lectura y análisis del Plan Estratégico Institucional del CONAREME 2018 -2022 (revisado y actualizado 2019); aprobado por el Consejo Nacional de Residencia Médico mediante Acuerdo N° 062-CONAREME-2019-AG; se constata que este, en su diagnóstico como en la formulación de su visión, misión y políticas; no toma en cuenta ni hace mención a ningún dato relacionado con las brechas de especialistas médicos en el Perú, mucho menos a la existencia (por referencia) de ningún "Plan de Incremento Progresivo de Vacantes de Residencia Médico". Peor aún, sobre la priorización de las regiones con mayor déficit de especialistas médicos que haya que atender; lo que hace suponer que el plan está totalmente desfasado y de espaldas a la realidad de la salud del País

De acuerdo a la normatividad vigente es el Ministerio de Salud, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, es la Autoridad de Salud a nivel nacional y, según lo establece la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la función rectora a nivel nacional, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad rectora en el sector. De igual manera, considerando el artículo 5 de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico (SINAREME) establece que el Ministerio de Salud es el rector del Sistema Nacional de Residencia Médico y define la política técnico – normativa para la aplicación de la citada ley.

En este marco, se justifica la realización de un perfeccionamiento normativo que permita el cierre de brechas de especialidades médicas con prioridad en las regiones con mayor déficit de especialistas, que tanto demanda nuestro país.

Análisis de la propuesta legislativa

La propuesta legislativa pretende el cierre de brechas de especializaciones médicas con prioridad en las regiones con mayor déficit de especialistas, regulando plazos para la realización del "Estudio de evaluación de déficit de especialidades médicas priorizando las

regiones con mayor déficit de especialistas" y, el "Plan de Incremento Progresivo de Vacantes de Residentado Médico" que por falta de recisión del marco regulatorio vigente es imposible realizar. Asimismo, se pretende declarar de urgente necesidad nacional e interés público la reforma del Consejo Nacional de Residentado Médico – CONAREME, precisando un plazo para su realización.

Impacto en la legislación nacional

La presente norma es congruente con la legislación nacional y no colisiona con ninguna norma vigente, por el contrario, permitirá el cierre de brechas de especializaciones médicas con prioridad en las regiones con mayor déficit de especialistas, como se detalla en el siguiente cuadro de texto y fundamentos:

Análisis de costo beneficio

La presente iniciativa no irroga costo alguno al Estado ni vulnera principios, disposiciones o políticas de disciplina fiscal y presupuestaria muy por el contrario tendrá un impacto directo en el bienestar de la población en general.

Vinculación de la norma propuesta con el acuerdo nacional

La presente propuesta legislativa tiene vinculación con la Políticas del Acuerdo Nacional N° 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social que supone, principalmente, potenciar la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades.

Vinculación con la Agenda Legislativa Período Anual de Sesiones 2021 – 2026

La presente propuesta legislativa tiene vinculación con la Agenda Legislativa Período Anual de Sesiones 2021 – 2026, en el punto 30: Leyes de reforma y modernización del sistema de salud.

Referencias bibliográficas:

Acuerdo Nacional (2021). Políticas de Estado. Disponible en:

<https://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%e2%80%8b/politicas-de-estado-castellano/i-democracia-y-estado-de-derecho/7-erradicacion-de-la-violencia-y-fortalecimiento-del-civismo-y-de-la-seguridad-ciudadana/>

Colegio Médico del Perú, (2022). Declaraciones Decano del Colegio Médico. Disponible en:

<https://www.cmp.org.pe/decano-del-cmp-se-presento-ante-comision-de-salud-del-congreso-para-exponer-problematica-del-residentado-medico/>

EsSalud, (2019). Libro Blanco para el Diálogo hacia la Modernización de la Seguridad Social en el Perú". Disponible en:

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/libro_blanco/libro_blanco_2.pdf

MINSA (2019). Compendio estadístico: información de recursos humanos del sector salud Perú 2013 – 2018. Disonible en:

<https://drive.minsa.gob.pe/s/zFHR96qtiefRjLG#pdfviewer>

Zevallos, Leslie, Pastor, Reyna, & Moscoso, Betsy. (2011). Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud: brechas a nivel nacional, por regiones y tipo de especialidad. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 28(2), 177-185. Recuperado el 08 de junio de 2022, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000200003&lng=es&tlng=es.