



LEY QUE ESTABLECE LA OBLIGATORIEDAD DE CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO Y JEFATURA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE SALUD

El Grupo Parlamentario Somos Perú, a iniciativa de la Congresista de la República que suscribe, **ELIZABETH SARA MEDINA HERMOSILLA**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 102° y 107° de la Constitución Política del Perú, concordante con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

LEY QUE ESTABLECE LA OBLIGATORIEDAD DE CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO Y JEFATURA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE SALUD

ARTICULO 1.- OBJETO DE LA LEY

La presente ley tiene por objeto establecer la obligatoriedad de creación e implementación del departamento y jefatura de los servicios de enfermería en los establecimientos públicos de salud del Ministerio de Salud y EsSalud, con la finalidad de fortalecer la gestión de los servicios hospitalarios a fin de garantizar la atención integral a la población, promover la salud en todos los cursos de vida, reducir la mortalidad y garantizar la humanización y calidad en la atención y cuidado de enfermería.

ARTICULO 2.- OBLIGATORIEDAD DE CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO Y JEFATURA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

Los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y EsSalud, deben de contar de manera obligatoria con el departamento y jefatura de los servicios de Enfermería dentro de la estructura organizativa asistencial, debiendo ser implementadas con infraestructura, personal calificado y recursos adecuados para brindar atención y cuidado de enfermería de manera integral y humanizada.

ARTICULO 3.- FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

El Departamento de Enfermería tendrá las siguientes funciones:

1. Realizar el diagnóstico situacional anual del servicio.
2. Realizar el plan operativo anual del servicio.
3. Formar comités de trabajo con todo el personal del Servicio.
4. Monitorear el cumplimiento de las actividades programadas por cada comité de trabajo.
5. Citar a reuniones ordinarias mensuales del servicio y también reuniones extraordinarias, con el fin de exponer problemática del servicio y soluciones.
6. Realizar el requerimiento anual de equipos biomédicos por reposición y nuevos.
7. Coordinar con personal de mantenimiento y patrimonio para baja de equipos deteriorados u obsoletos.
8. Realizar la estimación y requerimiento anual de material médico para el servicio.
9. Solicitar el mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos biomédicos del servicio y dar la conformidad de las órdenes de trabajo de mantenimiento luego de reparadas.
10. Verificar y dar la conformidad de los trabajos del servicio de limpieza y desinfección del servicio.
11. Solicitar mediante carta o notas dirigidos a Dirección, Administración, Oficina de Planeamiento y Calidad, según requerimiento, la compra de insumos, materiales o equipos de uso urgente en el servicio u observados en las supervisiones realizadas por SUSALUD.
12. Gestionar la compra (con dinero caja chica del hospital) de insumos de menor valía que no hubiera en el momento en farmacia y /o almacén del hospital.
13. Realizar levantamiento de observaciones del servicio de acuerdo a las supervisiones.
14. Gestionar ante las autoridades y jefaturas correspondientes la refacción de ambientes (pisos, luz, techo, etc.), para brindar nuestros servicios con seguridad y calidad a los asegurados.
15. Requerimiento semestral y anual de formatearía usado en el Servicio
16. Asegurar la dotación correcta de personal de Enfermería por turno y evitar falta de personal por situaciones como descansos médicos, accidentes laborales, etc.
17. Informar a Coordinación y Jefatura de Enfermería mediante Notas o Cartas las modificaciones de turnos por diversas necesidades del servicio.

18. Realizar semanalmente la evaluación de los indicadores de calidad en el servicio como:
 - a. Lista de chequeo “Cumplimiento de identificación de usuarios”
 - b. Lista de chequeo “Cumplimiento de los 5 correctos en la administración de medicamentos”
 - c. Lista de chequeo “Cumplimiento de guía de cuidados para la prevención de úlceras por presión”
 - d. Instrumento de supervisión de “Valoración de riesgo y prevención de caídas”
 - e. Ficha de “Monitoreo de higiene de manos clínica”
 - f. Ficha de “Monitoreo de higiene de manos pre quirúrgica”
19. Supervisar el cumplimiento de las normas y protocolos de atención del servicio.
20. Suministrar los recursos materiales en forma eficiente y oportuna.
21. Mantener los registros de producción actualizados de todo el servicio y de cada área.
22. Elaborar y participar en la actualización de manuales de procedimientos y otros documentos técnico-administrativos según requerimiento.
23. Absolver consultas de carácter técnico asistencial y/o administrativo en el ámbito de competencia y emitir el informe correspondiente.
24. Capacitar, entrenar y supervisar al personal a cargo para el desempeño de las funciones asistenciales del servicio.
25. Velar por la seguridad, mantenimiento y operatividad de los bienes asignados para el cumplimiento de las labores.
26. Cumplir con los principios y deberes establecidos en el Código de Ética del personal de ESSALUD, así como no incurrir en las prohibiciones contenidas en él.
27. Realizar los informes mensuales del servicio.
28. Supervisar el uso correcto del uniforme del personal de servicio de acuerdo al grupo ocupacional
29. Supervisar el uso de identificación - fotocheck.
30. Supervisar diariamente que el censo de pacientes coincida con el número de ingresos y egresos de pacientes en cada uno de los servicios en coordinación con el personal de digitación.
31. Verificar y reporte de las camas disponibles por servicio.

32. Coordina, supervisar y evalúa la calidad de atención y la bioseguridad control de infecciones intrahospitalarias y las practicas seguras en los diferentes servicios.
33. Realiza la devolución de medicamentos sobrantes al servicio de farmacia de pacientes fallecidos o cambios de terapia.
34. Reporte de medicamento y/o equipamiento defectuoso a las instancias correspondiente.
35. Realizar el proceso de admisión de pacientes de los diferentes servicios.
36. Realizar el proceso de altas de los pacientes.
37. Coordina con los diferentes servicios como oxígeno, electricidad, sanitarios, equipos biomédicos, farmacia etc.
38. Asignar número de pacientes a personal de enfermería de acuerdo a grados de dependencia.
39. Se registra en la pizarra procedimientos especiales como programación de pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente y hemodiálisis.
40. Comunicar a jefe de guardia, jefatura de enfermería y/o servicio social en caso de fuga de pacientes, caídas de pacientes y/o problemas judiciales, que se presentan en el turno.
41. Coordina con personal de transportes el traslado de pacientes de alta y de hemodiálisis.
42. Verificar el registro de asistencia del personal y son entregados a fin de mes a la oficina de control de asistencia.
43. Difundir, actualizar y hacer cumplir manuales de procedimientos, protocolos y guías.
44. Realizar vigilancia epidemiológica y notificar eventos adversos.
45. Participación de diversos comités.
46. Elaboración de planes de mejora continua de la calidad.
47. Organizar cursos taller de capacitación y actualización.
48. Verificar en forma diaria los registros de producción del personal de servicio.
49. Realizar la evaluación de desempeño del personal de enfermería a cargo.
50. Mantener informado al jefe inmediato sobre las actividades que se desarrolla.
51. Realizar otras funciones afines en el ámbito de competencia que le asigne el jefe inmediato.

ARTICULO 4.- FUNCIONES DE LA JEFATURA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

La Jefatura de los servicios de Enfermería tendrá las siguientes funciones principales:

1. Realizar el diagnóstico situacional anual del servicio.
2. Realizar el plan operativo anual del servicio.
3. Formar comités de trabajo con todo el personal del Servicio.
4. Monitorear el cumplimiento de las actividades programadas por cada comité de trabajo.
5. Conocer y difundir la estrategia preventiva de las enfermedades tratadas dentro de los programas contenida en el PAC, POI y otros de corresponder.
6. Elaborar Plan de Trabajo del Comité de acuerdo con la normativa vigente.
7. Coordinar la implementación de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en su fase crónica con las áreas correspondientes.
8. Evaluar el grado de cumplimiento de la implementación de las actividades de prevención de la enfermedad, así como los indicadores correspondientes.
9. Conocer y analizar la información consolidada sobre la vigilancia de las enfermedades y sugerir medidas de mejora.
10. Elaborar informes semestrales sobre el estado de la implementación de las estrategias de prevención de las enfermedades.
11. Promover el desarrollo de actividades de capacitación del equipo interdisciplinario de las IPRESS en coordinación con las áreas correspondientes.
12. Realiza coordinaciones con las demás IPRESS de atención primaria para la atención oportuna de pacientes a ingresar a los diversos programas.
13. Actividades relacionadas a la estrategia de promoción de la salud y prevención de las diversas enfermedades.
14. Entre otras actividades según corresponda.

ARTICULO 5.- ACCESO A LOS CARGOS

Los cargos de Jeje de los Departamentos y Jefaturas de los servicios de Enfermería son ocupados previa convocatoria de concurso de méritos, al igual que las suplencias de jefatura.

El Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo implementarán programas de formación continua y actualización en administración y gestión de los servicios de enfermería.

ARTICULO 6.- SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

El Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo serán responsables de supervisar y evaluar periódicamente el cumplimiento del plan de gestión del departamento y jefatura de los servicios de enfermería en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y EsSalud, asegurando el cumplimiento de estándares e indicadores de gestión, calidad, humanización y seguridad. Se establecerán indicadores de gestión y resultados para monitorear el impacto en la salud de la población.

ARTICULO 7.- FINANCIAMIENTO

El financiamiento para la creación, equipamiento y operación de los departamentos y jefaturas de los servicios de Enfermería estará a cargo del Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y gobiernos regionales, priorizando la mejora de infraestructura, adquisición de equipos y capacitación del personal.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. VIGENCIA

La presente ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano. El Poder Ejecutivo dictará las normas complementarias y reglamentarias necesarias para su implementación en un plazo no mayor a 60 días.

Lima, 03 de noviembre de 2025



Firmado digitalmente por:
MEDINA HERMOSILLA
Elizabeth Sara FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/11/2025 11:01:51-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zarith
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/11/2025 11:17:44-0500



Firmado digitalmente por:
ZEA CHOQUECHAMBI Oscar
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/11/2025 16:37:32-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zarith
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/11/2025 11:17:58-0500



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/11/2025 18:33:02-0500



Firmado digitalmente por:
GUTIERREZ TICONA Paul
Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/11/2025 12:01:18-0500



Firmado digitalmente por:
MORANTE FIGARI Jorge
Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/11/2025 16:52:04-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/11/2025 10:06:31-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 05/11/2025 16:27:00-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 06/11/2025 12:29:24-0500

LEY QUE ESTABLECE LA OBLIGATORIEDAD DE CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO Y JEFATURA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE SALUD

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La enfermería en el Perú ha pasado de ser un acto empírico y caritativo en la época prehispánica y colonial, a una profesión científica y organizada, con reconocimiento social, académico y gremial en la actualidad. (Universidad de Oriente, s.f.)

Las enfermeras en el Perú han logrado consolidarse como una profesión científica, autónoma y reconocida, con aportes decisivos en la salud pública, la atención hospitalaria, la gestión y la investigación, demostrando liderazgo en el desarrollo del sistema de salud nacional. (Universidad Católica de Santa María, 2021)

Las enfermeras y enfermeros son el grupo más numeroso del personal de salud en el Perú. (Universidad Católica de Santa María, s.f.) Garantizan el primer contacto con los pacientes en establecimientos de salud, desde postas rurales hasta hospitales de alta complejidad. Su trabajo abarca la atención directa al paciente, la familia y la comunidad. (Gobierno del Perú, s.f.)

La enfermería es un pilar del sistema de salud peruano, porque asegura la atención continua de las personas en todas las etapas de la vida, fortalece la prevención de enfermedades, promueve estilos de vida saludables y contribuye a la equidad en salud. Sin la participación activa del personal de enfermería, el sistema de salud no podría garantizar cobertura ni calidad en la atención. (Universidad Privada San Juan Bautista, 2025)

Sin embargo, a nivel de los establecimientos de salud públicos, tanto del Ministerio de Salud como de EsSalud, se ha identificado la ausencia de departamentos y jefaturas de enfermería, lo que no sucede con otros servicios.

Por ejemplo, según la estructura orgánica de los Hospitales II, la parte médica cuenta con tres jefaturas de departamentos y diez jefes de servicios reconocidos, que cuentan con horas administrativas programadas de manera mensual:

- **DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

1. Servicio de Medicina
2. Servicio de Emergencia y Cuidados Intensivos
3. Servicio de Pediatría
4. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

- **DEPARTAMENTO DE CIRUGIA**

1. Servicio de Cirugía
2. Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico
3. Servicio de Gineco Obstetricia

- **DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO**

1. Servicio de Farmacia
2. Servicio de Patología Clínica
3. Servicio de Diagnóstico por Imágenes

En cuanto a recursos humanos de los servicios, por en ejemplo en el caso del Hospital II EsSalud Huánuco, se tiene que, el servicio de enfermería a la fecha cuenta con un jefe de servicio y un coordinador que tiene a cargo un grupo considerable en recursos humanos el cual se encuentra distribuido como se detalla a continuación:

Nº	SERVICIOS/PROGRAMAS	GRUPO OCUPACIONAL		TOTAL
		LICENCIADOS	TECNICOS	
1	EMERGENCIA	46	34	80
2	UCI	15	12	27
3	HOSPITALIZACION	36	31	67
4	NEONATOLOGIA	17	11	28

5	CENTRO QUIRURGICO	26	14	40
6	CONSULTA EXTERNA	6	12	18
7	PCT	1	1	2
8	VIH/TARGA	1	0	1
9	DIPAC	1	0	1
10	PADOMI	4	4	8
11	CAMEC	2	2	4
12	PREVENIR	1	0	1
13	ROPERIA	0	1	1

Fuente: Hospital II EsSalud Huánuco 2025

Contando a la fecha con un total de 156 licenciados en enfermería y 122 técnicos en enfermería conformando 278 personas el departamento de enfermería. Es decir que, a pesar de la trascendencia del rol de las enfermeras en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y EsSalud, hay una omisión estructural en su organización funcional, porque carecen de departamentos y jefaturas de los servicios de Enfermería, lo que representa un obstáculo grave para el desarrollo, gestión y provisión eficiente de servicios especializados del sistema de salud, especialmente en los niveles primario y secundario de atención.

Actualmente, la atención de enfermería se encuentra fragmentada o subordinada a otras áreas como medicina general, ginecología, atención integral o programas de salud reproductiva, hecho que impide el ejercicio pleno de las competencias técnicas del profesional de enfermería, limitando su liderazgo en la planificación y ejecución de servicios especializados, y afecta directamente la calidad, continuidad e integralidad de la atención en salud.

Esta situación genera una serie de problemáticas que limitan el desarrollo y la eficacia de la función de enfermería como detallamos a continuación:

- **Subordinación y limitación de autonomía:** La dependencia administrativa y funcional a otros departamentos restringe la autonomía profesional de las Enfermeras para la toma de decisiones inherentes a su campo de acción específico. (Nevada State University, 2024)
- **Dificultad en la gestión y planificación:** Impide la planificación estratégica, ejecución y sostenibilidad de políticas públicas orientadas a la salud integral. Esta limitación imposibilita la adecuada implementación de guías técnicas,

protocolos clínicos y lineamientos normativos emitidos por el Ministerio de Salud (MINSA), afectando la articulación de acciones en los distintos niveles de atención y reduciendo la eficacia del sistema de salud en estos ámbitos prioritarios. (Portilla, 2021)

- **Barreras para el desarrollo de políticas y protocolos específicos:** La ausencia de un departamento y jefatura dedicado dificulta la gestión de los servicios hospitalarios, elaboración e implementación de protocolos de atención, guías clínicas y políticas internas que respondan de manera ágil y especializada a las necesidades de la salud de manera holística sobre todo en zonas rurales y de alta vulnerabilidad. (Portilla, 2021)
- **Impacto en la calidad y seguridad de la atención:** La falta de una estructura organizacional clara puede repercutir en la coordinación de la atención, la supervisión de la calidad y la seguridad del paciente, al no contar con un liderazgo y una gestión enfocados exclusivamente en el ámbito de enfermería. (Portilla, 2021)
- **Desconocimiento de la integralidad de la profesión:** Al limitar la visión de la Enfermera a la atención y cuidados, se ignora su vasto campo de acción en la atención primaria, promoción y prevención de la salud como prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, tamizaje neonatal, tamizaje de cáncer ginecológico, atención del recién nacido normal y seguimiento del puerperio, etc. (Portilla, 2021)

Este vacío estructural vulnera el enfoque de atención integral centrado a la población vulnerable, desarticula la cadena de continuidad del cuidado y restringe el cumplimiento de estándares nacionales e internacionales de calidad en salud. Asimismo, contraviene los lineamientos y recomendaciones de organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), los cuales promueven el fortalecimiento institucional de la enfermería en:

1. Contribución a la Salud Pública: Liderazgo en programas nacionales de salud:

- Vacunación masiva en campañas contra polio, sarampión, difteria, influenza y COVID-19.
- Atención materno-infantil (controles prenatales, lactancia materna, crecimiento y desarrollo).
- Programas de salud comunitaria y prevención de enfermedades crónicas.

2. Expansión del Rol Profesional

- Participación en cuidados críticos, oncología, nefrología, salud mental, cuidados paliativos, entre otros campos especializados.
- Liderazgo en gestión hospitalaria y comunitaria, ocupando cargos directivos en el Ministerio de Salud, EsSalud y gobiernos regionales.

3. Respuesta en situaciones de emergencia

- Destacada participación en el terremoto de Pisco (2007), el fenómeno del Niño (2017) y la pandemia de COVID-19, demostrando compromiso y resiliencia.
- Reconocidas como el primer contacto de atención en zonas rurales, amazónicas y alto andinas, donde muchas veces son el único personal de salud.

4. Avances en investigación y docencia

- Formación de maestrías y doctorados en enfermería en universidades peruanas.
- Producción de investigaciones en salud comunitaria, cuidados hospitalarios y gestión en salud.
- Formación de nuevas generaciones de profesionales, consolidando la enfermería como disciplina científica.

5. Reconocimiento social y cultural

- Institucionalización del Día de la Enfermera Peruana (30 de agosto) en honor a Santa Rosa de Lima, patrona de la enfermería.
- Diversos homenajes por parte del Estado y la sociedad civil, que resaltan el rol de las enfermeras como pilares del sistema de salud peruano.

Del mismo modo, esta limitación estructural representa un obstáculo significativo para el cumplimiento del **Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) N.º 3**, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Este objetivo, adoptado por la **Organización de las Naciones Unidas (ONU)** en 2015 como parte de la Agenda 2030, establece metas concretas orientadas a reducir la mortalidad materna y neonatal, asegurar el acceso universal a servicios de salud, y fortalecer los sistemas de salud en todos los niveles. (Iberdrola, s.f.)

Entre otras, citamos las siguientes metas:

Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos. (Iberdrola, s.f.)

Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos. (Organización Panamericana de la Salud, s.f.)

Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles. (Sustainable Development Goals, s.f.)

Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar. (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, s.f.)

Si bien la profesional de enfermería constituye una prioridad estratégica del sistema de salud peruano, no se ha consolidado institucionalmente un modelo organizativo que reconozca el papel estratégico del profesional en la gestión de servicios clave para el bienestar de la población.

Por tanto, la presente iniciativa legislativa plantea la creación obligatoria de departamentos y jefaturas de Enfermería en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y EsSalud, dotándolos de autonomía técnico-funcional, recursos humanos especializados, infraestructura adecuada, para fortalecer el sistema de salud desde un enfoque preventivo, integral, intercultural, equitativo, garantizando una atención oportuna, especializada y con enfoque de derechos para todas las mujeres, adolescentes y personas gestantes.

BASE LEGAL

- Ley N°26842 – Ley General de Salud
- Ley N°27056 – Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD
- Resolución Ministerial N°660-2014/MNSA - Norma Técnica de Salud N°110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención"
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N°656-PE-ESSALUD-2014 - Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

- Resolución de Presidencia Ejecutiva N°210-PE-ESSALUD-2008 - Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de las Redes Asistenciales tipo C.
- Resolución de Gerencia General N°226-GG-ESSALUD-2025 que aprueba la Directiva de Gerencia General N°004-GG-ESSALUD-2025 - "Directiva para la Organización y Funcionamiento de las Unidades Productoras de Servicios de Salud - UPSS de Hospitalización en el Seguro Social de Salud - ESSALUD"
- Resolución de Gerencia General N°1364-GG-ESSALUD-2014 que aprueba la Directiva de Gerencia General N°16-GG-ESSALUD-2014 - "Gestión e Implementación de las Unidades Neonatales en los Establecimientos de Salud del Seguro Social de Salud - ESSALUD"

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La entrada en vigencia del Proyecto de Ley que establece la obligatoriedad de creación de departamentos y jefaturas de los servicios de enfermería en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y EsSalud, generará un impacto normativo positivo sobre el marco legislativo nacional, sin contradecir ni derogar disposiciones legales vigentes. Por el contrario, la propuesta complementa y refuerza principios, objetivos y políticas públicas ya reconocidas por el ordenamiento jurídico peruano, cerrando una brecha estructural en la organización de los servicios públicos de salud y alineando el marco normativo con las necesidades reales de la población. En particular, esta norma contribuirá a:

- Fortalecer el cumplimiento de la Ley N°26842- Ley General de Salud, al desarrollar de manera más específica la organización y funcionamiento de los servicios de salud, conforme a los principios de universalidad, equidad, eficiencia y calidad de atención.
- Complementar el marco normativo del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) aprobado por el MINSA, al establecer una estructura orgánica clara que garantice la atención especializada en enfermería, alineada con los enfoques de salud familiar, comunitaria e intercultural.
- Impulsar la armonización con los compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano, tales como los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ONU (Agenda 2030).

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no genera gastos adicionales al erario nacional, por el contrario, genera beneficios amplios, sostenibles y de alto impacto que se detalla a continuación:

- Mejora de la gestión de los servicios hospitalarios en los diferentes establecimientos y en los diferentes niveles de atención y complejidad de EsSalud.
- Mejora sustancial en la cobertura y calidad de la atención de enfermería, priorizando la seguridad de paciente como política de institución.
- Mayor eficiencia del sistema de salud, al fortalecer los diferentes niveles de atención y descongestionar servicios hospitalarios de mayor complejidad.
- Aumento del acceso a servicios de salud integral, contribuyendo a reducir enfermedades
- Fortalecimiento de la función estratégica del profesional de enfermería, mediante un rol más activo en la planificación, gestión y liderazgo técnico de los servicios que le competen.
- Alineamiento del país con los estándares internacionales de calidad en salud pública, especialmente en lo referido al cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) N.º 3.

IV. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL Y AGENDA LEGISLATIVA

La propuesta normativa guarda relación con el objetivo de equidad y justicia social de la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2024-2025 aprobada mediante Resolución Legislativa N°006-2024-2025-CR, específicamente con la con la Política de Estado 13, sobre el acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.