



PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

PROYECTO DE LEY DE PAGO POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS AL PERSONAL TECNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL DE LA SALUD.

Los congresistas de la República que suscriben la iniciativa legislativa del legislador **PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA**, del grupo parlamentario Acción Popular, con la facultad prevista en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo 22 inciso c), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente Ley:

LEY DE PAGO POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS AL PERSONAL TECNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL DE LA SALUD.

Artículo 1°. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto modificar el Artículo 11° del Decreto Legislativo 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado y del Decreto Legislativo 1154 que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud, para la percepción de Servicios Complementarios en Salud al personal técnico y auxiliar asistencial de salud.

Artículo 2°. Finalidad

La finalidad de la presente ley es permitir la entrega económica por percepción de los Servicios Complementarios en Salud al técnico y auxiliar asistencial de salud, al estar brindando servicio de salud pública en la parte administrativa de investigación o producción de las unidades ejecutoras de salud del país.

Artículo 3°. Modificación

Modifíquese el artículo 11° del Decreto Legislativo 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, en los términos siguientes:

Artículo 11.- Servicios Complementarios en Salud

El servicio complementario en salud, es el servicio que el **personal de la salud** presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud o en otro con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga suscrito un convenio de prestación de servicios complementarios, convenio o contrato de intercambio prestacional o convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS, constituyendo una actividad adicional determinada por las entidades

comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma, así como EsSalud. Es regulado por la ley de la materia.

[...]

Artículo 5°. Modificación

Modifíquese el artículo 1,2,3 y 6 del Decreto Legislativo 1154 que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud, en los términos siguientes:

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, por lo que se autoriza al **Personal de la salud** del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios complementarios en salud.

Artículo 2. Definición de los Servicios Complementarios en Salud

El servicio complementario en salud es el servicio que el **Personal de la Salud** presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora o en otro establecimiento de salud, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma.

La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos donde tenga vínculo laboral el personal de la salud.

[...]

Artículo 3. Servicios Complementarios en Salud

3.1 Los servicios complementarios en salud que comprenden una entrega económica y constituyen el conjunto de actividades y procedimientos asistenciales que realizan el **personal de la salud** de manera voluntaria se realizan por necesidad de servicio, adicional a su jornada ordinaria de trabajo y de acuerdo a la programación debidamente sustentada y aprobada por parte del director o responsable del establecimiento de salud por un máximo de doce horas por día, bajo las siguientes condiciones:

[...]

Artículo 6.- Límites en los ingresos

Los ingresos por todo concepto del **personal de la salud**, deben respetar lo dispuesto por la Ley N° 28212 y modificatorias.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

UNICA: Reglamentación

El Poder Ejecutivo mediante decreto supremo modifica o adecua el reglamento correspondiente en el plazo de 30 días contados desde la publicación de la presente ley.

Lima, octubre 2025.



Firmado digitalmente por:
MARTINEZ TALAVERA Pedro
Edwin FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/11/2025 12:48:53-0500



Firmado digitalmente por:
MARTINEZ TALAVERA Pedro
Edwin FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/11/2025 12:48:22-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/11/2025 12:12:03-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LÓPEZ Hilda
Marleny FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/11/2025 16:04:46-0500



Firmado digitalmente por:
MONTEZA FACHO Silvia
Iviana FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/11/2025 16:14:02-0500



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Bvis
Hernan FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/11/2025 15:31:16-0500



Firmado digitalmente por:
ALVA ROJAS Carlos Enrique
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/11/2025 15:51:37-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La iniciativa legislativa pretende la modificación del Artículo 11 del Decreto Legislativo 1153, referido al texto de “*profesional de la salud*” con la finalidad de incluir al Personal Técnico o Auxiliar Asistencial de Salud, para que perciban el beneficio económico por prestar el servicio complementario en salud, beneficiando no solo a los profesionales de salud sino en su conjunto a la familia de servidores de salud asistencial. Asimismo, la modificación de los artículos 1,2,3 y 6 del Decreto Legislativo 1154 que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud, con la finalidad de incorporar el texto de Personal de Salud, beneficiando a todo el personal como profesional, técnico y auxiliar los que laboran en parte administrativa de investigación o producción de las unidades ejecutoras de salud del país.

De conformidad a la Ley 28561, el rol de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud participan dentro del equipo de salud en los procesos de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, tomando en consideración el contexto social, cultural y económico en el que se desenvuelve con el objetivo de contribuir a elevar su calidad de vida y lograr el bienestar de la población.

1.1. Marco Normativo

La propuesta se fundamenta en los siguientes instrumentos nacionales e internacionales:

- **Reglamento del Congreso de la Republica**
- **Constitución Política del Perú**
 - Artículo 2. Toda persona tiene derecho:
[...]
 - 2. A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.
 - Artículo 7º: Todos tienen 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 defensa. La persona con discapacidad tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

- Artículo 9°: El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.
- **Ley 26842 Ley General de la Salud.**
- **Decreto Legislativo 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.**
 - **Artículo 2.-** Finalidad: La finalidad del presente Decreto Legislativo es que el Estado alcance mayores niveles de equidad, eficacia, eficiencia, y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado.
 - **Artículo 11.-** Servicios Complementarios en Salud
El servicio complementario en salud, es el servicio que el profesional de la salud presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud o en otro con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga suscrito un convenio de prestación de servicios complementarios, convenio o contrato de intercambio prestacional o convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS, constituyendo una actividad adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma, así como EsSalud. Es regulado por la ley de la materia
- **Decreto Legislativo 1154 que autoriza los Servicios complementarios en salud**
 - **Artículo 3.** Los Servicios Complementarios de Salud que comprenden una entrega económica y constituyen el conjunto de actividades y procedimientos asistenciales que realizan los profesionales de salud de manera voluntaria, se realizan por necesidad de servicio, bajo las siguientes condiciones:
 - Fuera de su horario de trabajo o durante el goce de su descanso físico o período vacacional.
 - Queda prohibido programar los servicios complementarios en el descanso posguardia nocturna del profesional de la salud.
 - Los profesionales de salud especialistas o de segunda especialidad deben contar con el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior universitaria (Sunedu).
- **Ley 28561 Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.**
Artículo 2.- Rol del Técnico y Auxiliar Asistencial de Salud:
Los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud participan dentro del equipo de salud en los procesos de promoción, recuperación y

rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, tomando en consideración el contexto social, cultural y económico en el que se desenvuelve con el objetivo de contribuir a elevar su calidad de vida y lograr el bienestar de la población

La Autoridad Nacional de Servicio Civil (SERVIR), en su Informe Técnico N° 164-2017-SERVIR/GPGSC en el numeral 2.8, advierte, sobre el personal de la salud (profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales), lo siguiente: “Los técnicos y auxiliares asistenciales de salud participan dentro del equipo multidisciplinario de salud, en los procesos de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, cumpliendo determinadas actividades y tareas asignadas por los profesionales de la salud correspondientes o conjuntamente con éstos, de acuerdo a sus competencias, (...)”

➤ **Resolución Ministerial N° 959-2023/MINSA.**

Creación del Grupo de Trabajo Sectorial de naturaleza temporal, de naturaleza temporal, dependiente del Ministerio de Salud, denominado "Grupo de Trabajo para la implementación de lo establecido en la Cláusula Décima del Convenio Colectivo en el nivel Descentralizado Sectorial, de fecha 13 de junio de 2022, celebrado entre representantes del Ministerio de Salud y representantes de la Federación Nacional Unificada de Trabajadores del Sector Salud - FENUTSSA; y, el literal c) de la Cláusula Segunda del Convenio Colectivo en el nivel Descentralizado Sectorial, de fecha 15 de julio de 2023, celebrado entre representantes del Ministerio de Salud y representantes de las organizaciones sindicales del sector salud".

1.2. DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

En el Decreto Legislativo 1154, que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud, para mejorar la cobertura de los servicios de salud en el servicio público es mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda de los servicios de salud a nivel nacional. Para esta cobertura solo está permitido a los **profesionales de la salud** del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los gobiernos regionales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú a brindar servicios complementarios en salud. **Excluyéndolos a los Técnicos y Auxiliares de Salud**, cuando realizan actividades en forma conjunta o equipo con los profesionales de salud. Por lo que no perciben económicamente este beneficio por la restricción establecida en los articulados del Decreto Legislativo 1154.

1.3. ANALISIS Y VIABILIDAD DE LA INICATIVA LEGISLATIVA

Bonificación por Servicios complementarios:

La Entrega económica se encuentra regulado en el Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, en su artículo 11 y autorizado por el Decreto Legislativo N° 1154°, establece que: ***“(…) Servicios Complementarios en Salud (…),***

Luego de varios años consiguen el acuerdo de dialogo de instalar la negociación colectiva a nivel descentralizado mediante Resolución Secretarial N° 103-2022-MINSA, de fecha 18 de mayo de 2022, donde se conforma negociación colectiva en el nivel descentralizado sectorial Ministerio de Salud con la Federación Nacional Unificada de Trabajadores del Sector Salud (FENUTSSA) y representantes de las organizaciones sindicales del sector salud.

Luego de la Resolución Secretarial N° 103-2022-MINSA, e informe se procede a emitir la Resolución Ministerial N° 959-2023-MINSA, el 10 de octubre de 2023, donde dispone la creación del Grupo de Trabajo sectorial de naturaleza temporal, denominado: ***“Grupo de Trabajo para la implementación de lo establecido en la Cláusula Décima del Convenio Colectivo en el nivel Descentralizado Sectorial, de fecha 13 de junio de 2022, celebrado entre representantes del Ministerio de Salud y representantes de la Federación Nacional Unificada de Trabajadores del Sector Salud – FENUTSSA” y, el literal c) de la Segunda Cláusula del Convenio Colectivo Descentralizado Sectorial 2023 – 2024 entre MINSA y los representantes de las organizaciones sindicales del sector salud”.***

Es necesario precisar como producto de este Grupo de Trabajo que, el personal técnico y auxiliar asistencial tampoco ha sido incluido en los servicios complementarios en salud, pese a la brecha existente entre la oferta y demanda de los servicios de salud en los tres (3) niveles de atención del MINSA y gobiernos regionales, considerando que ellos también forman parte del equipo multidisciplinario.

De acuerdo a la estimación realizada por la DIGEP, se tendría una brecha de 19 772 técnicos asistenciales a nivel nacional y habiéndose agudizado esta situación debido a la pandemia COVID-19, el gobierno promulgó diferentes Decretos de Urgencia, autorizando de manera excepcional, a los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, la entrega económica por prestaciones adicionales en salud al personal técnico asistencial y auxiliar asistencial de la salud comprendidos en los alcances del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153. Siendo así, durante solamente el año 2021, los técnicos y auxiliares asistenciales ejecutaron 3 907192 horas mediante

servicios complementarios, lo cual representa el 30.7% del total de horas mediante servicios complementarios ejecutados en el sector en ese mismo año.

Asimismo, esta excepción a la norma permitió al personal técnico y auxiliar asistencial en salud, realizar prestaciones adicionales (que pueden entenderse como equiparables a los servicios complementarios en salud) cuyo impacto fue positivo en la población, y constituyó una oportunidad para incrementar el acceso a los servicios de salud en los tres niveles de atención.

En esa misma línea de ideas, consideramos pertinente se impulse a través de un proyecto de ley, la modificación del Decreto Legislativo N° 1153 y del Decreto Legislativo N° 1154, que permita la incorporación del personal técnico y auxiliar asistencial en los alcances de los servicios complementarios en salud, teniendo en cuenta que después de la pandemia, aumentó aún más la brecha de disponibilidad en personal de la salud, incluyendo a los técnicos y auxiliares asistenciales, considerando que ellos también forman parte del equipo multidisciplinario.

LA INCORPORACIÓN A LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD A LOS TÉCNICOS Y AUXILIAR DE SALUD.

Los Técnicos y Auxiliares de Salud no están considerados para la percepción de servicios complementarios de salud de conformidad al Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, estableció en su artículo 11 que: “El servicio complementario en salud, es el servicio que el **profesional de la salud** presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud o en otro con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga suscrito un convenio de prestación de servicios complementarios, convenio o contrato de intercambio prestacional o convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS, constituyendo una actividad adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma, así como EsSalud. Es regulado por la ley de la materia. (...)”.

Mediante el Decreto Legislativo N° 1154, se autorizan los servicios complementarios en salud, el mismo fue reglamentado mediante Decreto Supremo N° 001-2014-SA. Siendo el objetivo de dicho Decreto Legislativo (modificado por la Ley N° 31516, Ley que modifica el Decreto Legislativo 1154, Decreto Legislativo que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud, para mejorar la cobertura de los servicios de salud en el servicio público) es mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda de los servicios de salud a nivel nacional, por lo que se autoriza **a los profesionales de la salud** del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los gobiernos regionales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades

de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú a brindar servicios complementarios en salud.

Se evidencia que el personal técnico y auxiliar asistencial tampoco ha sido incluido en los servicios complementarios en salud, pese a la brecha existente entre la oferta y demanda de los servicios de salud de atención del MINSA y Gobiernos Regionales, considerando que ellos también forman parte del equipo multidisciplinario. Es así que, de acuerdo a la estimación (proyección) realizada por la Dirección General de Personal de la Salud al mes de noviembre de 2023 se tendría una brecha de 19 772 técnicos asistenciales, según detalle:

BRECHA DE TÉCNICOS Y AUXILIARES ASISTENCIALES SEGÚN REGIONES

DEPARTAMENTO	Nº IPRESS	TECNICOS ASISTENCIALES
AMAZONAS	484	631
ANCASH	426	1,065
APURIMAC	398	818
AREQUIPA	261	1,091
AYACUCHO	423	851
CAJAMARCA	878	939
CALLAO	58	167
CUSCO	356	1,889
HUANCAVELICA	413	649
HUANUCO	337	686
ICA	150	269
JUNIN	518	1,076
LA LIBERTAD	327	2,642
LAMBAYEQUE	191	508
LIMA	748	2,096
LORETO	475	751
MADRE DE DIOS	90	49
MOQUEGUA	66	143
PASCO	260	465
PIURA	430	513
PUNO	483	1,554
SAN MARTIN	378	634
TACNA	79	79
TUMBES	46	44
UCAYALI	226	163
TOTAL	8,501	19,772

Los profesionales de la salud, dada la naturaleza de sus funciones, requiere el apoyo de personal técnico y auxiliar asistencial durante la prestación de servicios que brinda, en la interacción con el paciente, proporcionar o facilitar los materiales o insumos, además de manejo de equipo especializado. En ese sentido, el Sistema Integral de Salud – SIS, mediante Informe N° 013-2016-SIS-OGAJ/GCA *“advirtieron que frente a la necesidad de extender los horarios de atención en las IPRESS públicas, resulta indispensable que los profesionales de la salud cuenten con el apoyo del personal técnico y auxiliar asistencial de la salud (...), toda vez que forman parte del equipo de salud necesario para las actividades de prevención, recuperación y rehabilitación de la salud”*; asimismo, señalaron que *“(...) su participación permitirá que los profesionales de la salud puedan disponer de mayor tiempo para atender a los pacientes y no distraerlo en actividades de índole burocrática.”*

En el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, el gobierno emitió diferentes Decretos de Urgencia, con la finalidad de permitir que el personal técnico y auxiliar asistencial en salud pueda realizar prestaciones adicionales en salud, que pueden entenderse como equiparables a los servicios complementarios en salud, dada la naturaleza del servicio, la cual tenía como finalidad cerrar la brecha existente entre la oferta y demanda de los servicios de salud en los tres niveles de atención.

Que, en el año 2021, durante la emergencia sanitaria se efectuaron 12 706540 horas mediante servicios complementarios en salud, de las cuales 3 907192 corresponderían solo a los técnicos y auxiliares asistenciales, lo cual representa el 30.7% del total de horas mediante servicios complementarios realizados en ese mismo año; cuyo impacto ha sido positivo en la salud de la población.

Horas ejecutadas por servicios complementarios durante el 2021

Grupo Ocupacional	Servicios Complementarios I nivel		Servicios Complementarios II y III nivel			Total
	Régimen 1057 (CAS)	Régimen 276	Régimen 1057 (CAS)	Régimen 276	Régimen 728	
Médico Cirujano	309,765	396,065	846,900	1,400,164	2,663	2,955,557
Profesional de la Salud	838,519	1,594,061	1,400,461	2,010,329	307	5,843,773
Técnico Especializado	366	1,284	660	7,541		9,851
Técnico/Auxiliar Asistencial	84	34				3,897,341
Tecnólogo Médico		18				18
Total	1,148,734	1,991,462	2,248,021	3,418,034	2,970	12,706,540

Fuente: DIGEP – MINSA

En el Informe Final del Grupo de Trabajo Conformado por la Resolución Ministerial N° 959-2023/MINSA, del año 2024, suscrito por los integrantes del Grupo de Trabajo, llegaron a las siguientes conclusiones:

[...]

3.3. Consideramos pertinente se impulse un proyecto de ley que permita incorporar al Decreto Legislativo N° 1153, una entrega económica asignada a aquellos puestos ocupados por personal técnico y auxiliar asistencial de salud que realiza actividades asignadas por el profesional de la salud, sean éstas en cumplimiento de actividades o tareas en los servicios de salud pública (...).

[...]

3.8. Es pertinente se impulse a través de un proyecto de ley, la modificación del Decreto Legislativo N° 1153 y del Decreto Legislativo N° 1154, que permita la incorporación del personal técnico y auxiliar asistencial en los alcances de los servicios complementarios en salud, teniendo en cuenta que después de la pandemia, aumentó aún más la brecha de disponibilidad en personal de la salud, incluyendo a los técnicos y auxiliares asistenciales.

II. IMPACTO EN LA LEGISLACION NACIONAL

La propuesta legislativa no contraviene la Constitución Política del Perú, esta iniciativa no solo consolida el marco jurídico existente, sino que también lo enriquece al incorporar a la percepción de beneficios económicos al Técnico y Auxiliar de Salud que mejorara el servicio de salud e incorporara una compensación adicional a las establecidas en el Decreto Legislativo 1153 y 1154.

Decreto Legislativo 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado	Propuesta Modificatoria del Decreto Legislativo 1153.
Artículo 11.- Servicios Complementarios en Salud El servicio complementario en salud, es el servicio que el profesional de la salud presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud o en otro con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga suscrito un convenio de prestación de servicios complementarios, convenio o contrato	Artículo 11.- Servicios Complementarios en Salud El servicio complementario en salud, es el servicio que el PERSONAL DE LA SALUD presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud o en otro con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga suscrito un convenio de prestación de servicios complementarios , convenio o contrato de intercambio prestacional o

de intercambio prestacional o convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS, constituyendo una actividad adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma, así como EsSalud. Es regulado por la ley de la materia. [...]	convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS, constituyendo una actividad adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma, así como EsSalud. Es regulado por la ley de la materia. [...]
--	--

Decreto Legislativo 1154 que autoriza los Servicios Complementarios en Salud	Propuesta Modificatoria del Decreto Legislativo 1154.
Artículo 1.- Objeto El presente Decreto Legislativo tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, por lo que se autoriza a los profesionales de salud del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios complementarios en salud. Artículo 2. Definición de los Servicios Complementarios en Salud El servicio complementario en salud es el servicio que el profesional de la salud o el profesional de la salud con segunda especialización presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora o en otro establecimiento de salud, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma. La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos donde tenga vínculo laboral el personal de la salud. [...] Artículo 3. Servicios Complementarios en Salud	Artículo 1.- Objeto El presente Decreto Legislativo tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, por lo que se autoriza al PERSONAL DE SALUD del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios complementarios en salud. Artículo 2. Definición de los Servicios Complementarios en Salud El servicio complementario en salud es el servicio que el profesional de la salud o el personal de la salud con segunda especialización presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora o en otro establecimiento de salud, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma. La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos donde tenga vínculo laboral el personal de la salud. [...] Artículo 3. Servicios Complementarios en Salud

3.1 Los servicios complementarios en salud que comprenden una entrega económica y constituyen el conjunto de actividades y procedimientos asistenciales que realizan los **profesionales de salud** de manera voluntaria se realizan por necesidad de servicio, adicional a su jornada ordinaria de trabajo y de acuerdo a la programación debidamente sustentada y aprobada por parte del director o responsable del establecimiento de salud por un máximo de doce horas por día, bajo las siguientes condiciones:

[...]

Artículo 6.- Límites en los ingresos

Los ingresos por todo concepto del **profesional de la salud**, deben respetar lo dispuesto por la Ley N° 28212 y modificatorias.

3.1 Los servicios complementarios en salud que comprenden una entrega económica y constituyen el conjunto de actividades y procedimientos asistenciales que realizan los **personales de salud** de manera voluntaria se realizan por necesidad de servicio, adicional a su jornada ordinaria de trabajo y de acuerdo a la programación debidamente sustentada y aprobada por parte del director o responsable del establecimiento de salud por un máximo de doce horas por día, bajo las siguientes condiciones:

[...]

Artículo 6.- Límites en los ingresos

Los ingresos por todo concepto del **personal de la salud**, deben respetar lo dispuesto por la Ley N° 28212 y modificatorias.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente ley genera gasto al erario nacional y estando a la información del Ministerio de Salud, se tiene la cantidad de Técnicos y Auxiliares debidamente cuantificados y el costeo mensual, su carga social y costo total anual con cargo al presupuesto institucional sin demandar presupuesto adicional al tesoro público.

El Beneficio de la iniciativa legislativo es buscar la equidad, reivindicar el trabajo del personal técnico y auxiliar asistencial quienes también forman parte del equipo multidisciplinario fomentando una política integral de compensaciones y entregas económicas que promuevan el desarrollo del personal de salud, buscando alcanzar mayores niveles de equidad, eficacia, eficiencia y prestación de servicios de calidad.

El impacto cualitativo de la iniciativa legislativa se basa en la equidad e igualdad de condiciones laborales para el personal técnico y auxiliar asistencial que forman parte del Personal de la Salud, lo cual contribuirá a disminuir la brecha de disponibilidad en el personal de la salud en todos los establecimientos del sector salud.

Los servicios complementarios en salud en el cierre de brechas del personal de salud en términos cuantitativos; sin embargo, debe añadirse que también existe un impacto cualitativo debido a que el incremento en la disponibilidad de personal

trae como consecuencia que se acorten los tiempos de espera de los pacientes para acceder a consultas médicas y/o procedimientos, reduciendo la posibilidad de complicaciones por la oportunidad en la atención. De otro lado, el déficit de personal ocasiona sobrecarga laboral y estrés en el personal que realiza la atención, ello conduce a desmotivación y a su vez esta última genera una baja calidad en la atención, ocasionando rechazo por parte de la población que ve con desconfianza al personal en general y evita acudir al establecimiento sino hasta un último momento.

Atender oportunamente las necesidades de salud de la población, sumado a medidas de prevención de enfermedades y el abordaje de los determinantes sociales, permite mejorar la salud de la sociedad en general.

La aprobación del proyecto de Ley contribuirá a un oportuno acceso a los servicios de salud de la población, disminuyendo la brecha entre la oferta y demanda efectiva en el marco de las políticas nacionales y sectoriales.

IV.VINCULACION CON LAS POLITICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente ley se alinea con los compromisos fundamentales del Acuerdo Nacional, en especial con las siguientes políticas de Estado:

Política 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación

Política 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

Política 14: Acceso al empleo pleno, digno y productivo



PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”