

PROYECTO DE LEY N° _____

SUMILLA: LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 8 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1153 A FIN DE AMPLIAR LAS COMPENSACIONES ECONÓMICAS EN SERVICIO ESPECIALIZADO EN EL SECTOR SALUD.

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del **GRUPO PARLAMENTARIO ALIANZA PARA EL PROGRESO**, a iniciativa de la congresista **ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN**, en uso de las facultades de iniciativa legislativa previsto en los artículos 102° numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú, y en los artículos 22° inciso c), 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración el siguiente:

PROYECTO DE LEY LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 8 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1153 A FIN DE AMPLIAR LAS COMPENSACIONES ECONÓMICAS EN SERVICIO ESPECIALIZADO EN EL SECTOR SALUD

Artículo único. Modificación del artículo 8 el Decreto Legislativo 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

Se modifica el sub literal d.1) del literal d) del numeral 8.3 del artículo 8 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 siguientes términos:

"Artículo 8° Estructura de la Compensación Económica del Personal de Salud.

La compensación económica que se otorga al personal de la salud es anual y está compuesta de la valorización que sólo comprende:

(...)

8.3 Priorizada

Se asigna al puesto, de acuerdo a situaciones excepcionales y particulares relacionadas con el desempeño en el puesto por periodos mayores a un (1) mes. Esta modalidad de compensación se restringirá al tiempo que permanezcan las condiciones de su asignación. Son consideradas dentro de esta modalidad los puestos en:

(...)

d) Atención Especializada. - La atención especializada comprende:

d.1) La entrega económica que se asigna al puesto en servicio especializado en los establecimientos estratégicos de salud del I nivel categoría I-1 hasta el II nivel, del Ministerio de Salud o Gobiernos Regionales, o el establecimiento que haga sus veces en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, definidos como estratégicos por el Ministerio de

*Salud, debiendo cumplir adicionalmente con el perfil previamente determinado.
(...)"*

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Implementación.

La implementación de lo dispuesto en la presente ley se financia de manera progresiva, en función de la disponibilidad presupuestal, siendo coordinado por el Ministerio de Economía y Finanzas en articulación con el Ministerio de Salud, sin generar demandas adicionales al Tesoro Público.

SEGUNDA. Normativa complementaria.

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, en un plazo no mayor de treinta días calendario contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, procede con la elaboración, aprobación y publicación de la normativa correspondiente para el cumplimiento de lo dispuesto precedentemente, tales como los criterios específicos para clasificar como estratégicos a los establecimientos de salud y otros afines.

Lima, 16 de marzo de 2026

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES.

Del Decreto Legislativo N° 1153.

Actualmente, el Decreto Legislativo N° 1153¹ dispone una *entrega económica por puesto en servicio especializado* en los establecimientos de salud del I nivel categoría I-4 hasta el II nivel, del Ministerio de Salud (MINSA) o Gobiernos Regionales, o el que haga sus veces, a efectos de promover el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado.

Es así que esta *entrega económica* se asigna al puesto, mas no a personas específicas, lo cual se encuentra *per se* vinculado a condiciones específicas del servicio del I nivel categoría I-4 hasta el II nivel, conforme a la normativa vigente sobre la materia.

En otras palabras, dicha norma promueve una política integral de compensaciones y entregas económicas que impulse el desarrollo y crecimiento del personal de la salud a nivel nacional; reconociéndose no solo el trabajo técnico especializado, sino también garantizándose una justicia laboral en el sector público peruano; por corresponder.

De la entrega económica en el Decreto Legislativo N° 1153.

De acuerdo al Decreto Legislativo N° 1153² se debe entender como *entrega económica* al conjunto de ingresos dinerarios destinados a cubrir aspectos específicos; como, por ejemplo, se asigna al puesto o a la persona debido a situaciones excepcionales y particulares relacionadas con el desempeño o situaciones especiales del personal de la salud, en el desarrollo de la relación contractual del Estado con el personal de la salud; entre otros.

De los Establecimiento de Salud Estratégicos del MINSA.

Los Establecimientos de Salud Estratégicos³ son aquellos establecimientos del I y II nivel de atención definidos por el MINSA que pueden satisfacer las necesidades de salud más comunes en un radio de dos (02) horas para atención no quirúrgica y de cuatro (04) horas para atención quirúrgica; según corresponda.

De las categorías del I Nivel en el sector Salud.

El *Primer Nivel de Atención en Salud (PNAS)*⁴ es aquel que cuenta con establecimientos de baja complejidad, por ejemplo: postas o centros de salud u otros; de acuerdo al siguiente detalle:

¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/239868-1153>

² Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/239868-1153>

³ Véase el siguiente enlace: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8627505/7144308-resolucion-ministerial-n-601-2025-minsa.pdf?v=1757513305>

⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/239868-1153>

Categoría I-1⁵

- Postas de Salud; y,
- Consultorio de profesional de la salud.

Entre los servicios que brinda: salud familiar y comunitaria, salud ambiental en la comunidad, etc.

Categoría I-2⁶

- Postas de Salud; y,
- Consultorio médico.

Entre los servicios que brinda: atención con medicamentos y de parto, nutrición integral, diagnóstico precoz del cáncer, intervenciones de cirugía de consultorio externo, etc.

Categoría I-3⁷

- Centro de salud;
- Centro médico;
- Centro médico especializado; y,
- Policlínico.

Entre los servicios que brinda: diagnóstico precoz del cáncer, intervenciones de cirugía de consultorio externo, radiología dental, laboratorio dental, etc.

Categoría I-4⁸

- Centro de salud con camas de internamiento; y,
- Centro médico con camas de internamiento.

Entre los servicios que brinda: diagnóstico precoz del cáncer, intervenciones de cirugía de consultorio externo, internamiento, atención del recién nacido en el área de observación, ecografía, etc.

De los establecimientos del I Nivel en el sector Salud.

De acuerdo a un estudio del IPE⁹ tenemos la siguiente data sobre los establecimientos del I Nivel en el sector Salud:

⁵ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/16728-que-es-el-primer-nivel-de-atencion-de-salud-categorias>

⁶ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/16728-que-es-el-primer-nivel-de-atencion-de-salud-categorias>

⁷ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/16728-que-es-el-primer-nivel-de-atencion-de-salud-categorias>

⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/16728-que-es-el-primer-nivel-de-atencion-de-salud-categorias>

⁹ Véase el siguiente enlace: <https://ipe.org.pe/hablando-sobre-redes-integradas-de-salud-ris/>

IMAGEN N° 01



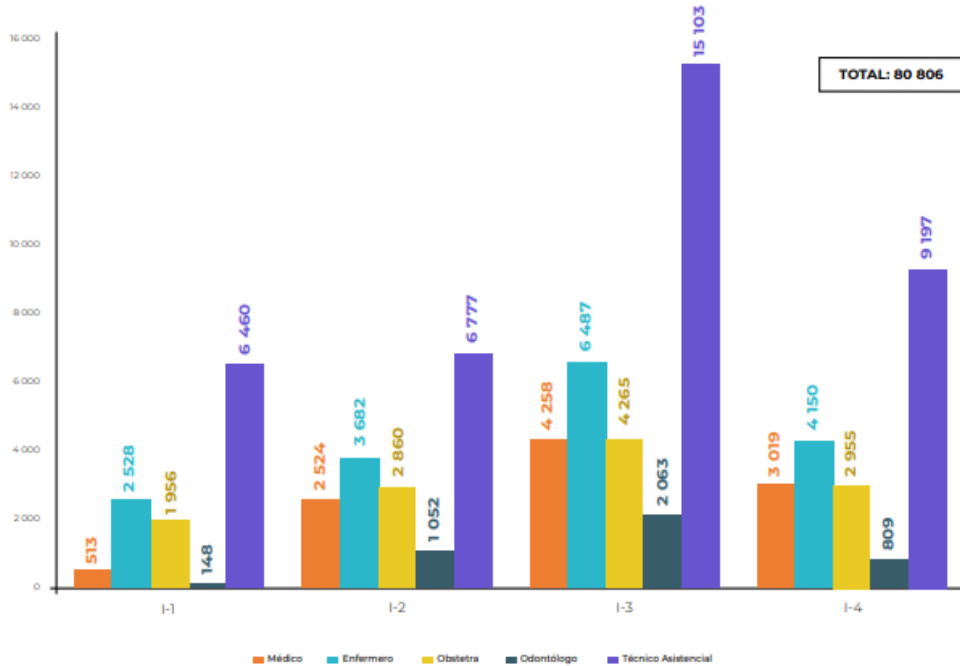
Del personal del I Nivel en el sector Salud.

De acuerdo al MINSA¹⁰ el personal del I Nivel en el sector Salud presenta los siguientes indicadores:

¹⁰ Véase el siguiente enlace: <https://ipe.org.pe/hablando-sobre-redes-integradas-de-salud-ris/>

IMAGEN N° 02

PERÚ: RECURSOS HUMANOS DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, 2021



Nota:
 Incluye Profesionales SERUMS 2020.
 Fuente: Base de Datos Nacional de Recursos Humanos MINSA y Gob. Regionales 2021.
 Elaborado por: Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú - DICEP - MINSA.

De la problemática

Sabiendo que la importancia del *primer nivel de atención de salud* radica en que garantiza acceso, previene enfermedades, reduce costos y mejora la calidad de vida de la población en general; lo cual lo constituye como pilar fundamental para un sistema de salud eficiente, equitativo y en igualdad de condiciones; es que correspondería *ampliar* las compensaciones económicas por puesto en servicio especializado para dicho nivel de atención en su conjunto a nivel nacional; es decir, que dicho concepto también le corresponda a las categorías I-1, I-2 y I-3; por ser de justicia.

II. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

De acuerdo a lo señalado, y sabiendo que el Estado debe promover la mejora del sistema de salud a nivel nacional, el artículo único de la presente propuesta dispone la modificación del sub literal d.1) del literal d) del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153, a efectos de ampliar las

compensaciones económicas por puesto en servicio especializado para el I nivel de atención en el sector Salud; es decir, que dicho concepto también le corresponda a las categorías I-1, I-2 y I-3; por corresponder.

Aquí debemos precisar que un puesto en servicio especializado es aquel que requiere:

- Conocimientos técnicos o profesionales específicos;
- Experiencia comprobada; y,
- Capacitación constante y permanente.

Sobre los *potenciales beneficiarios*, y sabiendo que la entrega económica debe ser definida por el MINSA; tenemos los siguientes indicadores dados por el ente rector, de acuerdo al siguiente detalle¹¹:

IMAGEN N° 03
Personal de la salud en los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de Salud

	I-1	I-2	I-3	I-4
E.S. con población asignada	Profesional de la Salud no médico cirujano. Opcional personal técnico de enfermería	Médico-cirujano (da la capacidad resolutive), profesionales de Enfermería, de Obstetricia y personal técnico de enfermería	Dos o más Médicos-Cirujanos, profesionales: de Odontología, de Enfermería, de Obstetricia, personal técnico: de Enfermería, de Laboratorio y de Farmacia Equipo Básico de Salud Familiar y Comunitaria	Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia, en Pediatría y en Medicina Familiar. Asimismo, cuentan con profesionales: Médico Cirujano, Químico farmacéutico, de Odontología, de Enfermería, de Obstetricia, de Psicología, de Nutrición, de Tecnología Médica de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica o de Biología. Adicionalmente podrían
				contar con profesional de Trabajo Social, y otros profesionales de la salud. Asimismo, cuentan con personal Técnico de Enfermería, de Laboratorio y de Farmacia, y personal administrativo.
E.S. sin población asignada	Profesional de la Salud no médico cirujano. Opcional personal técnico de enfermería	Médico-cirujano con o sin especialidad. Opcionalmente, pueden contar con uno o más profesionales de la salud no médico-cirujano y personal técnico de enfermería	Dos o más Médicos-Cirujanos con o sin especialidad, personal técnico de Enfermería y de Laboratorio. Opcionalmente otros profesionales de la salud	Médicos especialistas, Médico-Cirujano, profesionales de enfermería y opcionalmente otros profesionales de la salud.

Fuente: Elaborado por la DIPOS a partir del Anexo N°9 y Anexo N°10 de la NTS N°021-MINSAIDGSP-V.03

¹¹ Véase el siguiente enlace: <https://ipe.org.pe/hablando-sobre-redes-integradas-de-salud-ris/>

Ahora, si bien los establecimientos de salud de categoría I-1 no están obligados a tener un médico cirujano (especialista), ello no impide que dichos establecimientos de menor categoría (incluidos el I-2 o I-3) puedan disponer de dichos profesionales para la atención, en función de la disponibilidad de recursos humanos y las necesidades de salud de su población; según corresponda; lo cual redundará de manera favorable en el sistema de salud peruano.

De otra parte, en cuanto a la primera disposición complementaria tenemos que se dispone que la implementación de lo dispuesto en la presente ley se financia de manera progresiva, en función de la disponibilidad presupuestal, siendo coordinado por el MEF en articulación con el MINSA, sin generar demandas adicionales al Tesoro Público.

En esta misma línea, la segunda disposición complementaria dispone que el Poder Ejecutivo a través del MINSA, en un plazo no mayor de treinta días calendario contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, procede con la elaboración, aprobación y publicación de la normativa correspondiente para el cumplimiento de lo dispuesto precedentemente, tales como los criterios específicos para clasificar como estratégicos a los establecimientos de salud y otros afines.

En consecuencia, con esta propuesta normativa buscamos revertir el trato diferencial que existe entre las categorías del I nivel en el sector salud; al incluir a los profesionales asistenciales de la salud de la categoría I-1 hasta I-3, para la percepción de la entrega económica que se asigna al puesto en servicio especializado en dicho sector; sabiendo que el trabajo desempeñado en puestos y/o condiciones similares le corresponde similar compensación económica u otros; resultando, por tanto, viable el mejoramiento de las condiciones y/o derechos laborales de nuestro personal de salud; garantizándose, con ello, la sostenibilidad de las políticas nacionales orientadas a asegurar la calidad de atención de los servicios de salud a la población; entre otros.

2.1 MARCO NORMATIVO.

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobierno Regionales.
- Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 226-2014-EF, que aprueban montos de las valorizaciones priorizadas por zona alejada o de frontera, zona de



emergencia y por atención en servicios críticos para el personal de salud a que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153.

- Decreto Supremo N° 015-2018-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.

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

La dación de la presente ley no colisiona con la Carta Magna, ni contraviene norma alguna en la legislación peruana; puesto que su objeto es modificar el artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153, a fin de ampliar las compensaciones económicas en servicio especializado en el sector Salud; por ser de justicia.

IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO.

La presente propuesta legal está destinada a garantizar el cumplimiento de los artículos 2°, 7°, 9°, 22°, 23°, 24° y 26°; por tanto, estamos ante una herramienta que busca garantizar y mejorar los derechos laborales de nuestro personal asistencial del I nivel de atención en el sector Salud.

A continuación, procederemos a la identificación de los sectores que se beneficiarían con la presente iniciativa legal:

**CUADRO N° 01
BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA DE LEY**

ACTORES	BENEFICIOS DIRECTOS	BENEFICIOS INDIRECTOS	COSTOS
Personal asistencial del sector salud	Corregir una situación de incertidumbre e inequidad en los beneficios económicos que perciben los servidores de la salud a nivel nacional.	Alcanzar mayores niveles de eficacia y eficiencia en los servicios de salud, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo de su personal a nivel nacional.	No aplica
Ciudadanía	Mejorar la percepción respecto al cumplimiento de los derechos laborales del personal asistencial del sector Salud.	Mejorar la calidad de vida de los peruanos en igualdad de condiciones y sin exclusiones.	No aplica
Estado Peruano	Mejorar el servicio de salud peruano.	Fortalecer el Sistema Nacional del Perú.	Con cargo al presupuesto institucional de las entidades pertinentes, sin demandar gasto adicional al tesoro público.

Elaboración propia

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL.

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional¹²:

- Política de Estado N° 10: Reducción de la pobreza.
- Política de Estado N° 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- Política de Estado N° 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.
- Política de Estado N° 14: Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo.
- Política de Estado N° 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

Finalmente, esta propuesta se vincula con el contenido de la Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR¹³, que aprueba la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, la cual, entre otros, incorpora temas vinculados a: lucha contra la pobreza; búsqueda de la igualdad y reconocimiento en las relaciones laborales; mejoras en las condiciones laborales de los profesionales de la salud; etc.

Lima, 16 de marzo de 2026.

¹² Véase el siguiente enlace: <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>

¹³ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2024). *Resolución Legislativa 006-2024-2025-CR. RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO POR LA QUE SE APRUEBA LA AGENDA LEGISLATIVA PARA EL PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025*. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2340043-1>