



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Periodo Anual de Sesiones 2025-2026

Señor presidente:

Han ingresado para dictamen de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social (CTSS), el siguiente Proyecto legislativo 4552/2022-CR, presentado por el congresista Carlos Javier Zeballos Madariaga, integrante del Grupo Parlamentario Podemos Perú, que propone fortalecer el servicio de salud mediante la ampliación de horarios de atención médica y quirúrgica, así como garantizar la prestación de servicios por médicos especialistas en los centros de salud públicos en todo el territorio nacional.

En la décima quinta sesión ordinaria, semipresencial, celebrada el 28 de abril de 2026, la Comisión de Trabajo y Seguridad Social, con dispensa del trámite de sanción del acta, aprobó por mayoría el dictamen recaído en el Proyecto de Ley 4552/2022-CR que, propone el fortalecimiento del servicio de salud consultas médicas e intervenciones quirúrgicas en horarios de mañana, tarde y noche y la prestación de servicios por médicos especialistas en los centros de salud públicos en todo el territorio nacional. Votaron a favor los señores congresistas Alex Antonio PAREDES GONZALES, presidente, Segundo Teodomiro QUIROZ BARBOZA, vicepresidente, Carlos Enrique ALVA ROJAS, Juan Bartolomé BURGOS OLIVEROS, Jorge Samuel COAYLA JUÁREZ, Elva Edhit JULÓN IRIGOÍN, Tania Estefany RAMÍREZ GARCÍA, Adolfo TACURI VALDIVIA y Cruz María ZETA CHUNGA. Se registró los votos en abstención María Antonieta AGÜERO GUTIÉRREZ, Jorge MARTICORENA MENDOZA y Bernardo Jaime QUITO SARMIENTO. No se registró votos en contra.

1. SITUACIÓN PROCESAL DEL PROYECTO DE LEY

El Proyecto de Ley 4552/2022-CR fue presentado el 24 de marzo de 2023 al Área de Trámite Documentario del Congreso, siendo decretado ese mismo día a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social como segunda comisión dictaminadora, y a la Comisión de Salud y Población como comisión dictaminadora principal.

2. CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

La iniciativa legislativa¹ contiene seis artículos y una disposición complementaria, con el siguiente contenido:

¹Ver proyecto de Ley, en el siguiente enlace: <https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/2021/4552>

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

PROYECTO DE LEY DE FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DEBEN REALIZARSE EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE; Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

Artículo 1°. - Objeto de la Ley.

La presente ley tiene como objeto fortalecer el servicio de salud y la prestación de servicios de médicos especialistas en todos los centros de salud públicos que corresponda y que se encuentren funcionando o entrarán en funcionamiento en todo el territorio nacional.

Artículo 2°. - Ministerio de Salud y Essalud responsables de dictar directivas para citas médicas e intervenciones quirúrgicas.

El Ministerio de Salud deberá dictar las directivas normativas para que se realicen las citas médicas y para que se lleven a cabo las intervenciones quirúrgicas en tiempo oportuno a fin de prestar un servicio eficiente y se cautele la salud de los pacientes en todo el país. Los referidos plazos deben ser menores a los que a la fecha se viene aplicando en los centros de salud del Ministerio de Salud y de Essalud. Para dichos efectos dichas instituciones deberán tomar las medidas para la atención matinal, vespertina y nocturna; y que se cuente con el personal técnico, los medicamentos y equipamiento suficiente. El horario de atención deberá iniciar a las 7 horas de la mañana y culminar a las 9 de la noche. Cuando haya necesidad el servicio puede ser dispuesto los días sábados y domingos con el pago de horas extras que correspondan al personal de salud.

Artículo 3°. - Prestación de servicios por médicos especialistas en hospitales y centros de salud públicos en todo el Perú.

Dispóngase que en todos los centros de salud públicos del Ministerio de Salud y de Essalud, conforme a los niveles de cada uno de ellos, se presten los servicios de médicos especialistas en sus diversas ramas en los hospitales e todo el Perú, bajo responsabilidad del Ministro de Salud y del presidente ejecutivo de Essalud. El plazo para implementar estos servicios médicos es de un año a partir de la fecha que se publique el reglamento correspondiente y conforme a las leyes vigentes.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

Artículo 4°. - Programa de Especialidades Médicas del Ministerio de Salud y Essalud.

Créase el Programa de Especialidades Médicas en el Ministerio de Salud y Essalud, quienes conjuntamente deberán especializar a los médicos y residentes médicos que laboran en los centros de salud públicos en cada una de las ramas de la medicina. Para dichos efectos se deberá efectuar convenios con universidades del país y del extranjero y se cumplirán fuera del horario de trabajo de los profesionales. El costo que ocasione el Programa de Especialidades Médicas deberá ser asumido por cada institución responsable, conforme a la Ley del Presupuesto Nacional. El Ministerio de Salud, Essalud y el Ministerio de Economía adicionalmente deben tomar las medidas correspondientes para el funcionamiento del programa.

Artículo 5°. - Obligación de los médicos especializados de laborar en los hospitales centros de salud que se les asigne por el Ministerio de Salud y Essalud.

Los médicos o residentes médicos que culminen con sus estudios, en cada una de las especialidades del programa, se encuentran obligados de prestar servicios en los lugares en provincias y regiones que no cuenten con médicos especialistas durante el plazo mínimo de 5 años, los cuales deberán ser determinados por las instituciones de salud referidas en la presente ley. Los médicos especialistas comprendidos en la presente ley que laboren en los lugares que se les ha asignado para que presten servicios, deberán percibir una remuneración incrementada en 50% como bonificación no pensionable, si permanecen en la provincia asignada u otra similar que no cuente con médicos especialistas.

Artículo 6°. - Reglamentación.

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y Essalud expedirán el reglamento que regulará las citas médicas y las intervenciones quirúrgicas y el reglamento para el funcionamiento del Programa de Especialidades Médicas del Ministerio de Salud y de Essalud en el plazo de 180 días cronológicos, bajo responsabilidad.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

Única. - Declárese de interés público nacional la reconstrucción y construcción de los hospitales, centros de salud y postas médicas; así mismo la adquisición del equipamiento suficiente de los mismos para prestar los servicios de salud. El poder ejecutivo a través del Ministerio de Salud, Essalud y el Ministerio de Economía deben tomar las acciones pertinentes para lograr estos objetivos en la brevedad posible. Así mismo, declárese de interés público nacional la construcción de hospitales para el tratamiento de enfermedades neoplásicas en la zona norte, centro y sur del país.

3. OPINIONES

3.1. Pedidos de opinión²

- a) **Colegio Médico del Perú – CMP.**
Mediante Oficio *CMP Oficio- 1506-PL004552-2022-2023-P-CTSS-CR*, del **03 de abril de 2023.**
- b) **Sindicato Nacional Médico del Seguro Social del Perú – SINAMSSOP.**
Mediante Oficio *1505-PL004552-2022-2023-P-CTSS-CR*, del **03 de abril de 2023.**
- c) **Ministerio de Salud – MINSA.**
Mediante Oficio *1502-PL004552-2022-2023-P-CTSS-CR*, del **03 de abril de 2023.**
- d) **Ministerio de Economía y Finanzas – MEF.**
Mediante Oficio *1503-PL004552-2022-2023-P-CTSS-CR*, del **03 de abril de 2023.**
- e) **Seguro Social de Salud – ESSALUD.**
Mediante Oficio *1504-PL004552-2022-2023-P-CTSS-CR*, del **03 de abril de 2023.**
- f) **Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE.**
Mediante Oficio *1501-PL004552-2022-2023-P-CTSS-CR*, del **03 de abril de 2023.**

3.2. Opiniones recibidas³

a) Ministerio de Salud – MINSA

² Ver pedidos de opinión en el siguiente enlace: <https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/2021/4552>

³ Ver respuestas de opinión en el siguiente enlace: <https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/2021/4552>

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

Mediante Oficio N.º 1391381-OFICIO-D000227-2024-DM-MINSA, del 13 de febrero de 2024, dicha entidad remite su opinión institucional respecto del Proyecto de Ley N.º 4552.

Asimismo, mediante Informe N.º 1391381-Inf. D000057-2024-DM-MINSA, del 19 de enero de 2024, se adjunta el informe técnico correspondiente que sustenta la posición institucional del sector:

Concluye, que la iniciativa presenta limitaciones técnicas, presupuestarias y normativas, destacando principalmente:

- Falta de sustento presupuestal, lo que contraviene los principios de equilibrio fiscal y anualidad presupuestaria, pues la ampliación de horarios y pago de horas extras generaría gasto público no previsto.
- Duplicidad normativa, ya que varias medidas propuestas se encuentran reguladas mediante normas técnicas y políticas sectoriales vigentes del MINSA y ESSALUD, por lo que no requieren una ley.
- Inviabilidad técnica, debido a que no es posible uniformizar horarios ni exigir especialistas en todos los establecimientos sin considerar categorías, demanda sanitaria y disponibilidad real de recursos humanos.
- Incompatibilidad con el marco legal vigente, especialmente con la Ley del Trabajo Médico y el Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), encargado de la formación de especialistas.
- Problemas de articulación con el sistema de redes integradas de salud y con la planificación nacional de recursos humanos en salud.

En consecuencia, los órganos técnicos del Ministerio de Salud emitieron **opinión desfavorable**, señalando que la propuesta resulta innecesaria, técnicamente inviable y financieramente insostenible.

Finalmente, la Oficina General de Asesoría Jurídica del MINSA recordó que el Ministerio de Salud, como autoridad rectora del sector, ya cuenta con competencias normativas suficientes para regular horarios, organización de servicios y gestión del personal sanitario mediante instrumentos administrativos, sin requerir una norma con rango de ley.

b) Ministerio de Economía y Finanzas – MEF

Mediante Oficio N.º 0682-2025-EF/13.01-12-03-2025-OPL-4552, del 13 de marzo de 2025, el Ministerio de Economía y Finanzas remite su opinión institucional respecto del Proyecto de Ley N.º 4552, señalando principalmente que:

- Varias medidas propuestas ya vienen siendo implementadas por el Poder Ejecutivo, como el Plan de Desembalse Quirúrgico y el régimen de servicios complementarios en salud, por lo que la iniciativa resulta redundante.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

- La exposición de motivos no acredita técnicamente el problema público ni sustenta la necesidad de una nueva ley.
- El proyecto carece de evaluación presupuestal, análisis costo-beneficio y acreditación de sostenibilidad financiera.
- La creación del Programa de Especialidades Médicas y la bonificación del 50% para especialistas generarían gastos adicionales no previstos en el presupuesto institucional.
- Las obligaciones impuestas a entidades públicas limitan la gestión presupuestaria y desconocen mecanismos existentes como el SERUMS y el Residentado Médico.
- La declaración de interés nacional sobre infraestructura sanitaria resulta innecesaria, pues dichas acciones ya se ejecutan mediante el Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS).

Concluye que la propuesta normativa:

- vulnera el principio constitucional de equilibrio presupuestario;
- incumple las reglas de estabilidad presupuestaria previstas en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público;
- contraviene las competencias de gestión presupuestaria de las entidades públicas; y
- infringe el artículo 79 de la Constitución, que prohíbe al Congreso crear o incrementar el gasto público.

En consecuencia, desde el punto de vista presupuestario, el Ministerio de Economía y Finanzas emite opinión desfavorable respecto del Proyecto de Ley N.º 4552/2022-CR.

4. MARCO NORMATIVO

a) Constitución Política del Perú.

Artículo 7: Reconoce el derecho de toda persona a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad, estableciendo que el Estado determina la política nacional de salud y facilita el acceso equitativo a los servicios sanitarios.

Artículo 9: Dispone que el Estado determine la política nacional de salud, siendo el Poder Ejecutivo responsable de normar y supervisar su aplicación.

Artículo 10: Reconoce el derecho universal y progresivo a la seguridad social.

Artículo 23: Establece que el trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado, garantizando condiciones dignas y justas de trabajo.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

Artículo 59: Señala que el Estado estimula la creación de servicios públicos eficientes en beneficio de la población.

Artículo 77: Consagra el principio de equilibrio presupuestario del sector público.

Artículo 79: Establece que los congresistas no tienen iniciativa para crear ni aumentar gasto público, salvo en lo referido a su propio presupuesto.

b) Ley N.º 26842, Ley General de Salud

Establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y responsabilidad del Estado, reconociendo al Ministerio de Salud como autoridad sanitaria nacional encargada de formular, dirigir y evaluar la política nacional de salud, así como regular la organización y funcionamiento de los servicios sanitarios. Ley N.º 23536, Ley que regula el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.

c) Decreto Legislativo N.º 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

Dispone que el Ministerio de Salud es el ente rector del sector salud, responsable de la conducción, regulación, planificación y supervisión del Sistema Nacional de Salud, incluyendo la organización de los servicios, gestión del personal sanitario y definición de políticas de recursos humanos en salud. Ley 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.

d) Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD

Regula la organización, funcionamiento y competencias del Seguro Social de Salud, entidad encargada de brindar prestaciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud a los asegurados, dentro del marco de su autonomía administrativa, económica y financiera. Ley N.º 31125, Ley que declara en emergencia el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma.

e) Ley 23536, Ley del Trabajo Médico

Establece el régimen laboral del médico cirujano en el sector público, regulando la jornada laboral, guardias hospitalarias, servicios complementarios, remuneraciones y condiciones de prestación del servicio médico. Ley N.º 31298, Ley que prohíbe a las entidades públicas contratar personal mediante la modalidad de locación de servicios para actividades de naturaleza subordinada.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

f) Normas técnicas emitidas por el Ministerio de Salud:

- **Ley 30453**, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico (SINAREME)
- **Decreto Supremo 007-2017-SA**, Reglamento del SINAREME.
- **Decreto Legislativo 1166**, que establece disposiciones para la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud.
- **Decreto Supremo 019-2020-SA**, que aprueba el Reglamento de las Redes Integradas de Salud.
- **Resolución Ministerial 546-2011/MINSA**, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la organización y funcionamiento de redes de servicios de salud.
- **Resolución Ministerial 030-2021/MINSA**, que fortalece el modelo de cuidado integral por redes territoriales.
- **Resolución Ministerial 546-2011/MINSA**, Norma Técnica de categorización de establecimientos de salud.
- **Decreto Legislativo 1153**, que regula la política integral de compensaciones del personal de salud.
- **Decreto Supremo 001-2016-SA**, que regula los Servicios Complementarios en Salud.
- **Resolución Ministerial 319-2018/MINSA**, Lineamientos de Política Nacional de Recursos Humanos en Salud.

5. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

5.1. Análisis técnico-legal

5.1.1. Identificación de las pretensiones.

Conforme al contenido del proyecto legislativo se ha identificado que la iniciativa presenta lo siguiente:

- La ampliación obligatoria de horarios de atención médica y quirúrgica en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) y EsSalud.
- La presencia obligatoria de médicos especialistas en hospitales y centros de salud públicos a nivel nacional.
- La creación de un Programa de Especialidades Médicas para la formación de especialistas.
- La obligación de los médicos especializados de prestar servicios en zonas con déficit de especialistas.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

5.1.2. Análisis de la viabilidad y necesidad de la propuesta

a. Sobre la ampliación obligatoria de horarios de atención médica y quirúrgica en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) y EsSalud:

La iniciativa legislativa plantea que los establecimientos del Ministerio de Salud y de EsSalud ofrezcan atención médica y quirúrgica en turnos continuos de mañana, tarde y noche, fijando un horario uniforme de 07:00 a 21:00 horas, incluidos fines de semana, con el pago correspondiente de horas extraordinarias al personal de salud.

No obstante, el marco normativo vigente permite ampliar la oferta y la continuidad de los servicios mediante los mecanismos de gestión sanitaria existentes. La organización de horarios y la prestación de servicios son atribuciones del Poder Ejecutivo y de las propias entidades prestadoras, conforme a la Ley General de Salud, el Decreto Legislativo 1161 y la Ley 27056, que reconocen la rectoría del MINSA y la autonomía administrativa de EsSalud. Asimismo, la Ley 23536 y las normas técnicas complementarias regulan la jornada médica, las guardias hospitalarias y los servicios complementarios, posibilitando la ampliación de horarios en función de la demanda mediante decisiones administrativas, sin necesidad de una nueva ley.

Instrumentos ya previstos, como los servicios complementarios en salud y las Redes Integradas de Salud, incorporan mecanismos para reducir las listas de espera y mejorar la continuidad asistencial. La imposición legal de un horario uniforme resulta técnicamente inviable debido a las diferencias en complejidad, capacidad resolutive y necesidades sanitarias entre establecimientos y territorios. Además, su implementación exigiría el incremento de jornadas laborales, contratación adicional y mayores erogaciones por horas extraordinarias, con riesgos laborales asociados y un impacto presupuestario permanente que podría contravenir principios constitucionales como el equilibrio fiscal y la prohibición de generar o aumentar gastos públicos sin la debida previsión.

Por tanto, una norma que imponga un horario único resulta técnicamente inconveniente y potencialmente ineficaz. Es preferible que el MINSA y EsSalud emitan directivas y desarrollen planes piloto diferenciados por categoría de establecimiento y contexto territorial, acompañados de evaluaciones de impacto antes de cualquier generalización normativa.

b.- Sobre la presencia obligatoria de médicos especialistas en hospitales y centros de salud públicos a nivel nacional.

La propuesta legislativa exige que todos los establecimientos públicos del Ministerio de Salud (MINSA) y de EsSalud cuenten obligatoriamente con médicos

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

especialistas. Sin embargo, el Sistema Nacional de Salud se organiza por niveles de complejidad diferenciados, de modo que no todos los establecimientos requieren la presencia permanente de especialistas. Los centros de atención primaria cumplen funciones prioritarias de prevención, diagnóstico inicial y referencia a hospitales de mayor capacidad resolutive, conforme al modelo de Redes Integradas de Salud (Decreto Supremo 019-2020-SA), que privilegia la articulación funcional entre establecimientos por sobre la duplicación de especialidades en cada centro.

La planificación, formación y distribución de médicos especialistas es una competencia técnica del Poder Ejecutivo a través del MINSA, según el Decreto Legislativo 1161, y se desarrolla mediante el Sistema Nacional de Residentado Médico regulado por la Ley 30453. La disponibilidad real de especialistas depende de procesos progresivos de formación, acreditación y planificación nacional de recursos humanos; imponer su presencia obligatoria en todos los establecimientos desconoce la brecha estructural existente y las limitaciones de oferta profesional, especialmente en zonas rurales y amazónicas.

Desde la perspectiva presupuestaria y constitucional, la medida implicaría un incremento permanente del gasto público en remuneraciones, incentivos, equipamiento e infraestructura especializada, sin que conste una estimación de costos ni una fuente de financiamiento. Esto puede contravenir principios constitucionales como el equilibrio presupuestario y la prohibición de crear o aumentar gasto público sin la debida previsión (artículos 77 y 79 de la Constitución Política del Perú), lo que evidencia limitaciones de viabilidad técnica, organizacional y financiera para la implementación de la medida.

En consecuencia, resulta más adecuado priorizar planes progresivos, focalizados y técnicamente sustentados, alineados con la planificación nacional de recursos humanos en salud, que garanticen la formación, incentivos y distribución estratégica de especialistas según niveles de complejidad y necesidades territoriales, en lugar de imponer una obligación generalizada que podría ser ineficaz y contraproducente.

c. Sobre la creación de un Programa de Especialidades Médicas para la formación de especialistas.

La iniciativa legislativa propone la creación de un Programa de Especialidades Médicas a cargo del Ministerio de Salud y de EsSalud, destinado a formar médicos especialistas mediante convenios con universidades nacionales y extranjeras. Si bien la expansión en la formación de especialistas atiende una necesidad real del sistema sanitario, corresponde recordar que existe un marco institucional y normativo que regula y coordina esta función.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

La formación de especialistas se desarrolla actualmente a través del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), regulado por la Ley 30453, que establece los mecanismos de planificación, acreditación y formación en coordinación con universidades y establecimientos de salud. De igual modo, el Decreto Legislativo 1161 reconoce al MINSA como ente rector de la política nacional de recursos humanos en salud, encargado de determinar las necesidades de especialidades médicas sobre la base de criterios técnicos, epidemiológicos y presupuestales.

Crear, mediante ley, un programa adicional podría generar duplicidad de funciones y superposición normativa respecto del SINAREME, debilitando los mecanismos sectoriales ya existentes. Además, su puesta en marcha implicaría compromisos presupuestales nuevos —financiamiento de la formación, incentivos, gestión académica y convenios internacionales— sin que el proyecto contemple estimaciones de costo ni fuentes de financiamiento. Esto podría vulnerar principios constitucionales como el equilibrio presupuestario y la prohibición de crear o aumentar gasto público (arts. 77 y 79 de la Constitución), lo que evidencia limitaciones de viabilidad normativa, técnica y financiera.

Por tanto, cualquier propuesta de programa adicional debe:

- Articularse plenamente con el SINAREME, respetando sus competencias y procedimientos;
- Contar con una evaluación técnica que justifique su necesidad y alcance;
- Establecer mecanismos de coordinación claros con universidades y centros formadores; y
- Acreditar la sostenibilidad financiera mediante estimaciones de costo y fuentes de financiamiento antes de su implementación.

d. Sobre la obligación de los médicos especializados de prestar servicios en zonas con déficit de especialistas.

La finalidad de reducir las brechas territoriales en el acceso a especialistas es legítima; no obstante, el ordenamiento jurídico y las políticas públicas peruanas ya disponen de mecanismos orientados a la distribución equitativa de los profesionales de la salud.

El acceso progresivo de médicos a zonas rurales y urbano-marginales se ejecuta principalmente mediante el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), regulado por la Ley 23330, que constituye la política pública central para asegurar la presencia de personal sanitario en áreas de difícil cobertura. Asimismo, la planificación de especialistas forma parte de la política nacional de recursos humanos en salud cuya rectoría corresponde al Ministerio de Salud (Decreto

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

Legislativo 1161), lo que permite diseñar e implementar incentivos, reasignaciones y modalidades contractuales diferenciadas según las necesidades territoriales.

La imposición legal de una obligación de prestación de servicios por un periodo mínimo de cinco años tras la especialización plantea varios problemas prácticos y jurídicos:

- Podría generar tensiones con el régimen laboral vigente y con el principio de libertad de trabajo consagrado en el artículo 23 de la Constitución, especialmente si la obligación no se acompaña de condiciones adecuadas de infraestructura, seguridad, oportunidades de desarrollo profesional y garantías para la permanencia familiar.
- Sin garantías de soporte logístico y profesional, la medida puede resultar ineficaz y aumentar la rotación o el rechazo de plazas en zonas vulnerables.
- La exigencia de permanencia forzada puede ser menos efectiva que políticas basadas en incentivos integrales —económicos, formativos, de carrera profesional y sociales— tal como señala la experiencia comparada en materia de atracción de recursos humanos en salud.
- Desde la perspectiva de sostenibilidad, la obligación implicaría compromisos presupuestales (bonificaciones, condiciones laborales especiales, infraestructura y seguridad) que deben tener fuente de financiamiento explícita para evitar impactos negativos en la gestión presupuestaria.

En consecuencia, la reducción de brechas territoriales requiere enfoques progresivos y técnicamente sustentados: planificación nacional de recursos humanos en salud, fortalecimiento institucional y de establecimientos en las zonas objetivo, y diseños de incentivos sostenibles y atractivos para especialistas. Estas medidas suelen ser más efectivas y viables que la imposición normativa de permanencia obligatoria sin las condiciones materiales y financieras necesarias.

La organización, programación y prestación de los servicios de salud, así como la gestión del personal sanitario, ya están reguladas por el marco normativo vigente del sector.

La jornada laboral, las guardias hospitalarias, los servicios complementarios y las condiciones de trabajo del personal médico y asistencial están reguladas por la Ley 23536 y el Decreto Legislativo 559, que establecen mecanismos flexibles para garantizar la continuidad de la atención en función de la demanda asistencial. En ese contexto, imponer por ley la ampliación obligatoria de horarios o nuevas obligaciones laborales implicaría alterar regímenes laborales ya regulados sin una reforma integral del sistema, con el riesgo de generar conflictos laborales, sobrecarga asistencial y merma en la calidad del servicio público de salud.

De igual modo, la exigencia de presencia obligatoria de médicos especialistas en todos los establecimientos y la creación de un programa paralelo de especialización



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GARCIA Tania
Estefany FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/05/2026 10:32:34-0500



Firmado digitalmente por:
ZETA CHUNGA Cruz Maria
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/05/2026 17:25:45-0500

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 4552/2022-CR QUE, PROPONE EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD CONSULTAS MÉDICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN HORARIOS DE MAÑANA, TARDE Y NOCHE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

desconocen que la formación y distribución de especialistas se desarrolla a través del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), regulado por la Ley 30453, y mediante las políticas nacionales de recursos humanos en salud dirigidas por el MINSA. La creación de estructuras o mandatos uniformes podría inducir duplicidad normativa, desarticulación institucional y dificultades operativas para la gestión sanitaria.

Asimismo, la obligación de permanencia de médicos especialistas en determinadas zonas, pese a su propósito de reducir brechas territoriales, reproduce mecanismos existentes como el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), Ley 23330, y puede entrar en tensión con el régimen laboral vigente y con el principio constitucional de libertad de trabajo. Resulta, por tanto, más adecuado fortalecer políticas integrales de incentivos, mejorar las condiciones laborales y elevar la capacidad resolutoria de los establecimientos en las zonas objetivo.

Finalmente, las medidas propuestas implicarían un incremento permanente del gasto público asociado a contratación de personal, pago de horas extraordinarias, bonificaciones, formación, equipamiento e infraestructura sanitaria, sin que se acompañe una evaluación presupuestal ni fuentes de financiamiento acreditadas. En consecuencia, la iniciativa podría vulnerar el principio de equilibrio presupuestario y la prohibición de crear o aumentar gasto público establecidos en los artículos 77 y 79 de la Constitución Política del Perú, resultando técnica y financieramente inviable, además de constitucionalmente cuestionable.

6. RECOMENDACIONES

Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Trabajo y Seguridad Social recomienda, de conformidad con lo establecido en el literal c) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, la **NO APROBACIÓN** del proyecto de la 4552/2022-CR y su remisión al archivo.



Firmado digitalmente por:

JULON IRIGOIN Eba Edhit

FAU 20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento

Fecha: 05/05/2026 12:08:13-0500

Sala de Comisión.

Lima, 28 de abril de 2026



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/05/2026 09:52:56-0500

Alex Antonio PAREDES GONZALES



Firmado digitalmente por:
TELLO MONTES Nivardo
Edgar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/05/2026 12:08:47-0500

Edgar TELLO MONTES

Firmado digitalmente por:
ALVA ROJAS Carlos Enrique
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/05/2026 09:52:56-0500

Presidente

Secretario



Firmado digitalmente por:
QUIROZ BARBOZA Segundo
Teodomiro FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 30/04/2026 15:41:23-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/05/2026 17:33:07-0500



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/05/2026 15:06:10-0500



Firmado digitalmente por:
BURGOS OLIVEROS Juan
Bartolome FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/05/2026 15:53:12-0500