



A : **JULIO CESAR NIÑO BAZALAR**
SECRETARIO GENERAL
SECRETARIA GENERAL

De : **JUAN FRANCISCO OCHOA SOTOMAYOR**
DIRECTOR GENERAL
OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA

Asunto : Opinión legal sobre el Proyecto de Ley N° 13462/2025-CR, “Ley que regula la jornada de trabajo de los profesionales asistenciales de la salud que cumplen función asistencial de salud pública en sedes administrativas del sector público”.

Referencia : a) Memorándum N° D000464-2026-DIGEP-MINSA
b) Memorándum N° D000285-2026-OGPPM-MINSA
c) Memorándum N° D000189-2026-OGPPM-MINSA
d) Nota Informativa N° D000102-2026-OGGRH-MINSA
e) Memorándum N° D000204-2026-OGGRH-MINSA
f) Memorándum N° D000150-2026-OGGRH-MINSA
g) Proveído N° D002529-2026-SG-MINSA
h) Proveído N° D000588-2026-SG-MINSA
i) Oficio Múltiple N° D000016-2026-PCM-SC
j) Oficio N° 0911-2025-2026-P-CTSS-CR
k) Oficio N° 1410-2025-2026-CSP/CR
l) Memorándum N° D001046-2026-DIGEP-MINSA
m) Proveído N° D015533-2026-DVMPAS-MINSA
Expediente N° 2026-0002844

Fecha : Jesús Maria, 05 de junio de 2026

Me dirijo a usted con relación a los documentos de la referencia, a fin de emitir el informe legal correspondiente sobre el Proyecto de Ley N° 13462/2025-CR, “Ley que regula la jornada de trabajo de los profesionales asistenciales de la salud que cumplen función asistencial de salud pública en sedes administrativas del sector público” (en adelante, el Proyecto de Ley).

I. ANTECEDENTES:

- 1.1 Mediante Oficio N° 1410-2025-2026-CSP/CR, la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, solicita al Ministerio de Salud (en adelante, el MINSa) emitir opinión sobre el Proyecto de Ley.
- 1.2 Con Oficio N° 0911-2025-2026-P-CTSS-CR, la Comisión de Trabajo y Seguridad Social del Congreso de la República, solicita al MINSa opinión al Proyecto de Ley.

- 1.3 Asimismo, a través del Oficio Múltiple N° D000016-2026-PCM-SC, la Secretaría de Coordinación de la Presidencia del Consejo de Ministros solicita, entre otros, al MINSA, opinión sobre el Proyecto de Ley en atención al pedido efectuado por la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República.
- 1.4 Mediante Proveídos N° D000588-2026-SG-MINSA y D002529-2026-SG-MINSA, la Secretaría General del MINSA, remite el Proyecto de Ley para opinión de la Dirección General de Personal de la Salud (en adelante, DIGEP), la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos (en adelante, OGGRH) y la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización (en adelante, OGPPM), debiendo remitir la misma a la Oficina General de Asesoría Jurídica (en adelante, OGAJ).
- 1.5 A través de Memorándums N° D000150-2026-OGGRH-MINSA y N° D000204-OGGRH-MINSA, la OGGRH remite los Informes N° D000057-2026-OGGRH-OARH-EIE-MINSA y N° D000093-2026-OGGRH-OARH-EIE-MINSA, respectivamente, elaborados por el Equipo de Ingreso y Escalafón de la Oficina de Administración de Recursos Humanos, a través del cual formula opinión al Proyecto de Ley.
- 1.6 Asimismo, con Nota Informativa N° D000102-2026-OGGRH-MINSA, la OGGRH remite el Informe N° 002-2026-MACC, elaborado por el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante el cual emiten opinión al Proyecto de Ley.
- 1.7 Mediante Memorándums N° D000189-2026-OGPPM-MINSA y N° D000285-2026-OGPPM-MINSA, la OGPPM remite el Informe N° D000067-2026-OGPPM-OP-MINSA, elaborado por la Oficina de Presupuesto, a través del cual formula opinión al Proyecto de Ley.
- 1.8 A través de Memorándum N° D000464-2026-DIGEP-MINSA, la DIGEP remite el Informe N° D000007-2026-DIGEP-DIPLAN-GSB-MINSA, elaborado por la Dirección de Planificación del Personal de la Salud, mediante el cual, emite opinión al Proyecto de Ley.
- 1.9 Con el Memorándum N° D001046-2026-DIGEP-MINSA del 22 de mayo de 2026, la Dirección General de Personal de la Salud ratifica el contenido del Informe N° D000007-2026-DIGEP-DIPLAN-GSB-MINSA.
- 1.10 Mediante el Proveído N° D015533-2026-DVMPAS-MINSA, el Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud otorga conformidad al Informe N° D000007-2026-DIGEP-DIPLAN-GSB-MINSA.

II. BASE LEGAL

- 2.1 Constitución Política del Perú.
- 2.2 Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 2.3 Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- 2.4 Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.
- 2.5 Ley N° 32514, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.
- 2.6 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.
- 2.7 Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- 2.8 Decreto Supremo N° 015-2018-SA, Decreto Supremo 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. ANÁLISIS

a) Del Proyecto de Ley:

- 3.1 El Proyecto de Ley tiene por objeto establecer la jornada laboral aplicable a los profesionales asistenciales de la salud que cumplen funciones asistenciales de salud pública en sedes administrativas, reconociendo su labor técnica especializada como parte integral del sistema nacional de salud, y garantizando el cumplimiento efectivo de la normativa vigente.
- 3.2 A continuación, se detalla la fórmula legal establecida por el Proyecto de Ley:

“LEY QUE REGULA LA JORNADA DE TRABAJO DE LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES DE LA SALUD QUE CUMPLEN FUNCIÓN ASISTENCIAL DE SALUD PÚBLICA EN SEDES ADMINISTRATIVAS DEL SECTOR PÚBLICO

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer la jornada laboral aplicable a los profesionales asistenciales de la salud que cumplen funciones asistenciales de salud pública en sedes administrativas, reconociendo su labor técnica especializada como parte integral del sistema nacional de salud, y garantizando el cumplimiento efectivo de la normativa vigente.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

Esta ley se aplica a los profesionales de la salud que laboran en:

- *Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs).*
- *Gerencias Regionales de Salud.*
- *Redes Integradas de Salud (RIS).*
- *Hospitales, Institutos Nacionales y demás unidades orgánicas del Ministerio de Salud.*
- *ESSALUD y otras entidades públicas del sistema nacional de salud.*

Siempre que cumplan funciones asistenciales de salud pública en sedes administrativas, conforme a lo establecido en el reglamento de la presente ley.

Artículo 3. Definición de función asistencial de salud pública

Se considera función asistencial de salud pública aquella que:

- *Contribuye directamente a la prevención, vigilancia, control, evaluación, promoción o recuperación de la salud colectiva.*
- *Requiere formación profesional en ciencias de la salud.*



- *Se ejecuta en sedes administrativas mediante actividades técnicas, epidemiológicas, sanitarias, regulatorias, logísticas o de gestión operativa vinculadas a la atención indirecta de la población.*

Artículo 4. Jornada laboral

La jornada laboral de los profesionales comprendidos en esta ley será de 6 horas diarias o 36 horas semanales, en concordancia con el régimen aplicable a profesionales asistenciales que laboran en establecimientos de salud, conforme al Decreto Legislativo N.º 1153, la Ley N.º 23536 y demás normas complementarias.

Artículo 5. Equivalencia funcional

Para efectos de jornada, beneficios, derechos laborales y reconocimiento profesional, se establece la equivalencia funcional entre los profesionales que realizan atención directa en campo clínico y aquellos que cumplen función asistencial de salud pública en sedes administrativas.

Artículo 6. Cumplimiento obligatorio

Las entidades del sector salud deberán aplicar esta ley de manera obligatoria, bajo responsabilidad administrativa, civil y penal de los funcionarios que incumplan su ejecución, conforme a lo dispuesto en la Ley N.º 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.

Artículo 7. Prohibición de discriminación laboral

Se prohíbe toda forma de discriminación en la jornada, remuneración, beneficios o condiciones laborales entre profesionales asistenciales que laboran en campo clínico y aquellos que desempeñan funciones técnicas de salud pública en sedes administrativas.

Artículo 8. Reconocimiento presupuestal

Las entidades comprendidas en el ámbito de esta ley deberán realizar las adecuaciones presupuestales necesarias para garantizar su aplicación, sin afectar la continuidad de los servicios ni el equilibrio fiscal.

Artículo 9. Reglamentación

El Ministerio de Salud, en coordinación con ESSALUD, los Gobiernos Regionales y el Ministerio de Economía y Finanzas, aprobará el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de sesenta (60) días hábiles desde su publicación, estableciendo criterios técnicos para la identificación de funciones asistenciales de salud pública y su equivalencia funcional.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Primera. Aplicación progresiva

La implementación de la jornada regulada por esta ley se realizará de manera progresiva en un plazo máximo de doce (12) meses, priorizando a los profesionales que laboran en áreas de vigilancia epidemiológica, salud ambiental, inmunizaciones, salud ocupacional, gestión territorial y respuesta ante emergencias sanitarias.

Segunda. Supervisión y fiscalización

La Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) supervisará el cumplimiento de esta ley, en coordinación con las Oficinas de Recursos Humanos de las entidades del sector salud.

Tercera. Derogación tácita

Toda norma que contradiga lo dispuesto en la presente ley queda derogada tácitamente.”

b) Opinión de la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA:

3.3 Con Informe N° D000007-2026-DIGEP-DIPLAN-GSB-MINSA, la DIGEP emite opinión al Proyecto de Ley, señalando, entre otros, lo siguiente:

“2.1 Respecto a Artículo 1. Objeto de la Ley, se propone que “(...) tiene por objeto establecer la jornada laboral aplicable a los profesionales asistenciales de la salud que cumplen funciones asistenciales de salud pública en sedes administrativas, reconociendo su labor técnica especializada como parte integral del sistema nacional de salud, y garantizando el cumplimiento efectivo de la normativa vigente (...)”, debemos señalar que es concordante con lo establecido en la ley N° 23536 Ley que establece las Normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la Salud, que prestan servicios asistenciales en el Sector Salud y el Decreto Legislativo N° 1153 que establece la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al servicio del Estado, el cual define Servicios de Salud Individual y Servicios de Salud Pública, como actividades asistenciales.

(...)

2.5 En cuanto al Artículo 2. Ámbito de aplicación, la propuesta señala que esta ley se aplica a los profesionales de la salud que laboran en: Direcciones Regionales de Salud (DIREAS), Gerencias Regionales de Salud, Redes Integradas de Salud (RIS), Hospitales, Institutos Nacionales y demás unidades orgánicas del Ministerio de Salud, ESSALUD y otras entidades públicas del sistema nacional de salud”, en este aspecto debemos precisar que de acuerdo al objeto de la Ley el ámbito debe enmarcarse únicamente en las entidades administrativas, como Ministerio de Salud (Administración Central), Direcciones Regionales de Salud (DIREAS), Gerencias Regionales de Salud y Redes Integradas de Salud (RIS). ESSALUD y otras entidades públicas del sistema nacional de salud, requeriría opinión de estas entidades.

2.6 Sobre el artículo 3 referido a la Definición de “función asistencial de salud pública”, es necesario que dicha definición guarde concordancia con lo establecido en el D. Leg. N° 1153 sobre “Servicios de Salud Pública” con el fin de conservar la seguridad jurídica, considerando que la discrepancia generaría conflictos administrativos al momento de aplicar beneficios, responsabilidades, compensaciones económicas.

2.7 En relación al artículo 4 del proyecto normativo, en el que se expresa que, la jornada laboral de los profesionales comprendidos en esta ley será de 6 horas diarias o 36 horas semanales, en concordancia con el régimen aplicable a profesionales asistenciales que laboran en establecimientos de salud, conforme al Decreto Legislativo N.º 1153, la Ley N.º 23536 y demás normas complementarias.

Lo cual es concordante con los mencionados marcos normativos, guardando coherencia.

- 2.8 *Sobre el Artículo 5. Equivalencia funcional, manifestarles que no se alinea con el título ni el objeto del presente proyecto de Ley, porque amplía a beneficios, derechos, laborales reconocimientos, cuando el objeto es regular la jornada laboral.*
- 2.9 *En relación al Artículo 7. Prohibición de discriminación laboral, no se ajusta el objeto del presente proyecto de Ley, porque amplía a remuneración, beneficios o condiciones laborales, cuando el objeto es regular la jornada laboral.*
- 2.10 *Respecto al Artículo 8. Reconocimiento presupuestal, de la propuesta, no se justifica la necesidad de realizar adecuaciones presupuestales necesarias para garantizar su aplicación.*

III. CONCLUSIONES

- 3.1 *El objetivo del Proyecto de Ley N° 13462/2025-CR, “Ley que regula la jornada de trabajo de los profesionales asistenciales de la salud que cumplen función asistencial de salud pública, en sedes administrativas del sector público” es concordante con lo establecido en la ley N°23536 Ley que establece las Normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la Salud, que prestan servicios asistenciales en el Sector Salud y el Decreto Legislativo N° 1153 que establece la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al servicio del Estado, el cual define Servicios de Salud Individual y Servicios de Salud Pública, como actividades asistenciales (...).*
(...)

[Subrayado agregado]

- 3.4 La DIGEP precisa que, el Proyecto de Ley resulta, en términos generales, concordante con el marco normativo vigente, en cuanto reconoce como actividades asistenciales tanto los servicios de salud individual como de salud pública, y establece una jornada laboral coherente con dicho régimen; no obstante, formulan observaciones tales como: i) El ámbito de aplicación debe restringirse a entidades administrativas del sector salud; ii) La definición de función asistencial de salud pública debe alinearse estrictamente con la definición contenida en el Decreto Legislativo N° 1153; y iii) Los artículos 5, 7 y 8 del Proyecto de Ley, exceden el objeto de la norma al incorporar materias vinculadas a beneficios, condiciones laborales y aspectos presupuestales no sustentados.
- 3.5 Con lo cual, la DIGEP concluye que, el Proyecto de Ley, en su objeto principal referido a la regulación de la jornada laboral de los profesionales asistenciales de la salud en sedes administrativas no presenta observaciones; sin embargo, requiere ajustes sustanciales para garantizar su coherencia normativa, precisión conceptual y adecuada delimitación material, debiendo reformularse los artículos observados (5, 7 y 8) a fin de ajustarlos al objeto de la ley.

c) **Opinión de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del MINSa:**

- 3.6 Por su parte, la OGGRH, mediante Informes N° D000057-2026-OGGRH-OARH-EIE-MINSA y N° D000093-2026-OGGRH-OARH-EIE-MINSA, a través de las cuales emitió opinión al Proyecto de Ley, señalando lo siguiente:

“(…)

3.13. *En principio conviene precisar que el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, señala que los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto, por tanto, carecen de competencia, facultad y atribución para formular iniciativas legislativas de gasto público.*

3.14. *En esa línea, la iniciativa legislativa recaída en el Proyecto de Ley N° 13462/2025-CR, que propone el “Ley que regula la jornada de trabajo de los profesionales asistenciales de la salud que cumplen función asistencial de salud pública, en sedes administrativas del sector público”, si bien se enfoca en una problemática nacional; no obstante de la revisión detallada de los articulados comprendidos en el contenido de la propuesta legislativa, se desprende, que no precisa el detalle del impacto presupuestal, sin que se consigne la información presupuestal o el impacto presupuestal que se necesitaría para financiar el precitado proyecto de ley en el presente ejercicio fiscal 2026.*

3.15. *Siendo así, la propuesta normativa no contempla ninguna información relacionada con el impacto presupuestal y/o modificación presupuestal que conllevará la modificación del 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, para reconocer económicamente al personal asistencial que labora en servicios de emergencia, centro obstétrico y atención neonatal con carteras de 24 horas, más aún como hemos señalado que su implementación irrogaría gasto al tesoro público, por cuanto se encuentra sujeto a las compensaciones económicas establecidos en el Decreto legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.*

“(…)”

[Subrayado agregado]

3.7 La OGGRH señala que, conforme al artículo 79 de la Constitución Política del Perú, el Congreso carece de iniciativa para generar o incrementar gasto público; en ese sentido, refiere que, si bien el Proyecto de Ley aborda una problemática relevante, adolece de una omisión sustancial al no incorporar el análisis ni la cuantificación de su impacto presupuestal, especialmente considerando que implica modificaciones al Decreto Legislativo N° 1153 y el reconocimiento de compensaciones económicas adicionales que necesariamente irrogan gasto al Tesoro Público; por ello, la propuesta presenta observaciones, en tanto no cumple con las exigencias constitucionales y presupuestales, debiendo incorporarse el sustento financiero correspondiente para su adecuada evaluación.

3.8 Asimismo, mediante Nota Informativa N° D000102-2026-OGGRH-MINSA, la OGGRH remitió el Informe N° 002-2026-MACC, elaborado por el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el cual señalan lo siguiente:

“3.1. El Proyecto de Ley N° 13462-2025-CR representa una medida de CUMPLIMIENTO NORMATIVO que, desde la perspectiva de salud ocupacional, al establecer la equivalencia funcional entre profesionales que realizan atención directa y aquellos que cumplen funciones asistenciales indirectas de salud pública, reconoce una realidad ocupacional que ya existe: ambos grupos ejercen funciones de naturaleza asistencial cuya protección en materia de jornada laboral y condiciones de trabajo

debe ser equivalente. Este reconocimiento se alinea con el principio de primacía de la realidad y con el análisis técnico en salud ocupacional.

3.2. *Desde el enfoque de salud ocupacional, la jornada laboral de seis (6) horas diarias o treinta y seis (36) horas semanales para profesionales asistenciales que realizan funciones de salud pública es coherente con los principios de prevención de riesgos, reducción de fatiga psicosocial y protección de la salud física y mental de los trabajadores. Esta jornada resulta técnicamente consistente con los estándares de ergonomía ocupacional aplicables a profesionales con alta carga cognitiva y responsabilidad en decisiones que impactan la salud colectiva.*

3.3. *El Proyecto de Ley N° 13462-2025-CR busca garantizar la igualdad y el respeto irrestricto de los derechos laborales de los profesionales asistenciales de la salud, lo cual además de ser compatible con la Ley N° 29783, la Ley N° 23536 y el Decreto Legislativo N° 1153, reforzando la obligación del empleador de adecuar las condiciones de trabajo a la naturaleza de las funciones y a la protección de la salud del trabajador.”*

[Subrayado agregado]

3.9 Por su parte, el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo sostiene que el Proyecto de Ley constituye una medida de cumplimiento normativo que reconoce, desde el enfoque de salud ocupacional, la equivalencia funcional entre profesionales que realizan atención directa y aquellos que desarrollan funciones asistenciales indirectas de salud pública, en concordancia con el principio de primacía de la realidad; asimismo, la jornada propuesta de seis horas diarias o treinta y seis semanales resulta técnicamente adecuada para prevenir riesgos laborales y proteger la salud integral del trabajador, siendo coherente con el marco jurídico vigente; en consecuencia, concluyen que la propuesta fortalece la igualdad de derechos y la adecuación de las condiciones laborales a la naturaleza de las funciones asistenciales.

d) Opinión de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del MINSa:

3.10 Al respecto, la OGPPM remite el Informe N° D000067-2025-OGPPM-OP-MINSa, elaborado por la Oficina de Presupuesto a su cargo, a través del cual emite opinión técnica sobre el Proyecto de Ley, señalando, entre otros, lo siguiente:

“(…)

4. Los proyectos de normas legales que generen gasto público deben contar, como requisito para el inicio de su trámite, con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios que pueden ser destinados a su aplicación, así como el impacto de dicha aplicación en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, y un análisis de costo-beneficio en términos cuantitativos y cualitativos. La evaluación presupuestaria y el análisis costo-beneficio del proyecto de norma deben ser elaborados por el pliego presupuestario respectivo.

“(…)”

En ese aspecto, los proyectos de normas legales que generen gasto público, deben contar con una evaluación presupuestal del pliego presupuestario respectivo que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios.

“(…)”

En cuanto al artículo 8 de la citada medida, señala que las entidades comprendidas en el ámbito de esta ley deberán efectuar las adecuaciones presupuestales necesarias para

garantizar su implementación, sin comprometer la continuidad de los servicios ni el equilibrio fiscal; sin embargo, en la Exposición de Motivos del referido proyecto de Ley, se precisa que la propuesta no genera gasto al Tesoro Público, dado que la modificación de la jornada asistencial no supone incrementos remunerativos ni la incorporación de nuevo personal, sino únicamente una adecuación en la distribución horaria.

Al respecto, debemos señalar que, la promovida iniciativa legislativa no contiene una estructura detallada de costos, así como no consigna el presupuesto total requerido, ni la PEA beneficiaria por pliego, siendo dicha información indispensable para una correcta evaluación técnica presupuestal; en ese sentido, ante la falta de información esta Oficina de Presupuesto no emite opinión técnica en materia presupuestal sobre la referida iniciativa legislativa.

[Subrayado agregado]

- 3.11 Conforme se observa, la OGPPM señala que no corresponde emitir opinión sobre la referida iniciativa legislativa, dado que no contiene una estructura detallada de costos, asimismo, no consigna el presupuesto total requerido para su implementación, ni identifica la PEA beneficiaria por pliego presupuestal, la cual, conforme lo establecido en la Ley N° 32186¹, constituye un requisito previo indispensable para la tramitación de proyectos normativos que impliquen gasto público.

e) Opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica

- 3.12 La Oficina General de Asesoría Jurídica, en el marco de sus funciones, encargada de prestar asesoramiento jurídico legal a la Alta Dirección y a los órganos del MINSa, de acuerdo a lo señalado en los artículos 36 y 37² del Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del MINSa (en adelante, ROF del MINSa).

- 3.13 Al respecto, el artículo 9 de la Constitución Política del Perú señala que: *“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”.*

- 3.14 El artículo 123 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias, señala que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud.

- 3.15 El artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias (en adelante, el Decreto Legislativo N° 1161), señala que el Ministerio de Salud es un organismo del Poder Ejecutivo y órgano rector en materia de salud a nivel nacional; asimismo, el artículo 3 de la citada norma, establece que el MINSa es competente en:

1. Salud de las personas,
2. Aseguramiento en salud.
3. Epidemias y emergencias sanitarias.

¹ Actualmente Ley N° 32514, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.

² El literal e) del artículo 37 del ROF del MINSa señala que, la Oficina General de Asesoría Jurídica tiene entre sus funciones absolver consultas con carácter general en el ámbito de su competencia, sobre los asuntos relacionados con el Sector Salud, debiendo contar previamente con el informe técnico elaborado por el órgano o entidad correspondiente.

4. Salud ambiental e inocuidad alimentaria.
 5. Inteligencia sanitaria.
 6. Productos farmacéuticos y sanitarios, dispositivos médicos y establecimientos farmacéuticos.
 7. Recursos humanos en salud.
 8. Infraestructura y equipamiento en salud.
 9. Investigación y tecnologías en salud.
- 3.16 Asimismo, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, dispone que el Sector Salud está conformado por el MINSAL, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva.
- 3.17 Sumado a ello, los literales b) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros.
- 3.18 De otro lado, corresponde resaltar que, según los artículos I y VI del Título Preliminar de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las entidades que conforman el Poder Ejecutivo se rigen, entre otros, por el Principio de Legalidad, según el cual las autoridades, funcionarios y servidores del referido Poder están sometidos a la Constitución Política del Perú, a las leyes y a las demás normas del ordenamiento jurídico, “*desarrollando sus funciones dentro de las facultades que les estén conferidas*”; así como, por el Principio de Competencia, en virtud del cual “*cada entidad ejerce sus funciones y atribuciones sin intervenir en aquellas que son cumplidas por los otros niveles de gobierno o sectores*”.

Sobre el análisis de la propuesta legal: cuestiones de fondo

- 3.19 El artículo 1 del Proyecto de Ley, tiene por objeto establecer una jornada laboral aplicable a los profesionales asistenciales de la salud que cumplen funciones asistenciales de salud pública en sedes administrativas, para lo cual, define el alcance de la función asistencial de salud pública, de la siguiente manera:

“Artículo 3. Definición de función asistencial de salud pública

Se considera función asistencial de salud pública aquella que:

- *Contribuye directamente a la prevención, vigilancia, control, evaluación, promoción o recuperación de la salud colectiva.*
- *Requiere formación profesional en ciencias de la salud.*
- *Se ejecuta en sedes administrativas mediante actividades técnicas, epidemiológicas, sanitarias, regulatorias, logísticas o de gestión operativa vinculadas a la atención indirecta de la población.*

[Subrayado agregado]

- 3.20 Previamente, cabe señalar que, conforme a lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1153 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 015-2018-SA, el “campo asistencial”

comprende tanto servicios de salud individual como de salud pública, pero estos últimos incluyen actividades de naturaleza asistencial, administrativa, de investigación o producción orientadas a la población, no necesariamente clínicas ni con interacción directa con el paciente.

- 3.21 Ahora bien, con relación al marco normativo sobre la jornada laboral de los profesionales de la salud, el ordenamiento jurídico actual, contempla que los profesionales y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud individual, cuentan con una jornada laboral de 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas mensuales, o de 6 horas diarias de lunes a sábado.
- 3.22 Con lo cual, la propuesta legislativa pretende extender dicha jornada especial de 6 horas diarias o 36 semanales, originalmente diseñada para el personal que realiza atención asistencial directa, a los profesionales de la salud que desarrollan funciones asistenciales de salud pública en sedes administrativas, es decir, actividades que no implican necesariamente contacto directo con pacientes.
- 3.23 Siendo esto así, se debe precisar que la jornada laboral diferenciada para los profesionales de la salud encuentra su justificación en la intención de reconocer las condiciones específicas del trabajo asistencial; es decir, aquel que implica atención directa a pacientes.
- 3.24 Esta conclusión se sustenta en los antecedentes de leyes como la Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud, su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 0019-83-PCM, el Decreto Legislativo N° 559 para el médico cirujano, la Ley N° 27669 para la Enfermera, la Ley N° 27853 para la obstetra, la Ley N° 27878 para el cirujano dentista, así como el Decreto Legislativo N° 1153, donde se concluye que el fundamento de la jornada reducida radica en el desgaste físico y emocional inherente a la interacción constante con pacientes, así como en la necesidad de garantizar condiciones de bioseguridad tanto para el profesional como para el usuario del servicio de salud.
- 3.25 Al respecto, de acuerdo con el artículo 2 de la Ley N° 23536, se considera trabajo “asistencial”, a las actividades finales, intermedias y de apoyo que realizan los profesionales de la salud, en los establecimientos de salud del Sector Público; asimismo, el artículo 3 de su reglamento establece que para la aplicación del citado artículo de la ley debe entenderse como:

“Actividades Finales.- A las que desempeñan los profesionales que satisfacen directamente la demanda del consultante brindándole atención integral en el diagnóstico, tratamiento y/o recuperación de su salud, bajo la forma de consulta médica, hospitalaria, de urgencia, atención odontológica o gineco-obstétrica.

Actividades Intermedias.- A las que desempeñan los profesionales que complementan la atención integral del paciente, brindando los elementos y/o cuidados necesarios para su tratamiento y recuperación, proporcionando el medicamento, el cuidado del enfermo, una alimentación balanceada, el conocimiento, orientación y dominio de sus problemas emocionales o un ambiente adecuado para su salud.

Actividades de Apoyo.- A las que desempeñan los profesionales que trabajando en equipo desarrollan acciones, orientadas a la protección y promoción de la salud, coadyuvando a su conservación y/o recuperación, tanto de la persona, la familia o la comunidad a través de la investigación, o el servicio social”

[Subrayado agregado]

- 3.26 Conforme a lo anterior, en el marco de la Ley N° 23536 y su reglamento, el trabajo asistencial del profesional de la salud, está dirigido a la atención directa del paciente, por lo que la jornada laboral establecida en el artículo 10 de su reglamento, aplica para el profesional de la salud que realiza dicha atención.
- 3.27 De este modo, se infiere que la aplicación de la jornada reducida sólo corresponde ser aplicada a los profesionales de la salud que desarrollan labores de atención directa a pacientes; en ese sentido, no contempla dentro de su ámbito de aplicación al personal de la salud que realizan labores de salud pública; es decir, a aquellos cuyas funciones no se relacionan directamente con actividades de carácter asistencial (atención directa de pacientes).
- 3.28 En efecto, la jornada laboral reducida no constituye un privilegio para los profesionales de la salud, sino un beneficio establecido con la finalidad de mitigar el desgaste físico y emocional derivado del ejercicio de funciones de naturaleza asistencial; en ese sentido, cualquier eventual extensión de dicho beneficio a profesionales que no realizan labores directamente vinculadas con la atención asistencial, requiere de una habilitación normativa debidamente sustentada en razones jurídicas o técnicas que la justifiquen.
- 3.29 En ese sentido, la propuesta se contrapone con la justificación original de la jornada reducida, la cual, según la evolución normativa, Ley N° 23536 y normas conexas, se fundamenta en el desgaste físico, emocional y exposición a riesgos biológicos derivados de la atención directa de pacientes, criterio que no se presenta con la misma intensidad en funciones de salud pública de carácter indirecto; por ello, la iniciativa desnaturaliza el fundamento técnico de dicha jornada especial, al pretender equiparar realidades ocupacionales distintas sin acreditar que las funciones de salud pública indirecta generen condiciones equivalentes de riesgo o carga laboral que justifiquen el mismo tratamiento excepcional.

Sobre el análisis de impacto presupuestal

- 3.30 El artículo 8 del Proyecto de Ley, establece que las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de dicha norma deberán realizar adecuaciones presupuestales necesarias para garantizar su aplicación, sin afectar la continuidad de los servicios ni el equilibrio fiscal. Por su parte su Exposición de Motivos refiere lo siguiente, respecto al costo de la medida:

“1. Costo fiscal directo

- *No genera gasto adicional al Tesoro Público. La aplicación de la jornada asistencial de 6 horas diarias no implica incremento salarial ni contratación adicional inmediata. Se trata de una readecuación horaria que respeta los derechos laborales ya reconocidos por ley.”*

[Subrayado agregado]

- 3.31 Al respecto, de conformidad con lo señalado por la OGPPM, el inciso 4 del numeral 2.2 del artículo 2 de la Ley N° 32514, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, dispone lo siguiente:

“(…) 4. Los proyectos de normas legales que generen gasto público deben contar, como requisito para el inicio de su trámite, con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios que pueden ser destinados a su aplicación, así como el impacto de dicha aplicación en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, y un análisis de costo-beneficio en términos cuantitativos y

cuantitativos. La evaluación presupuestaria y el análisis costo-beneficio del proyecto de norma deben ser elaborados por el pliego presupuestario respectivo. (...)”.

- 3.32 En ese sentido, los proyectos de normas legales que generen gasto público deben contar con una evaluación presupuestal del pliego presupuestario respectivo que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios.
- 3.33 Siendo esto así, se advierte que la propuesta normativa no contiene una estructura detallada de costos, asimismo, no consigna el presupuesto total requerido para su implementación, ni identifica la PEA beneficiaria por pliego presupuestal, siendo dicha información indispensable para dimensionar adecuadamente el impacto presupuestal en el Pliego 011. Ministerio de Salud.
- 3.34 De lo expuesto resulta relevante indicar que no se puede efectuar gasto público sin la correspondiente previsión presupuestaria, caso contrario se vulnera el artículo 78 de la Constitución Política del Perú, del cual se desprende el principio de equilibrio presupuestal que implica que el presupuesto debe contener todos los ingresos y gastos del Estado debidamente balanceados, a efectos de evitar que el déficit fiscal genere un proceso perturbador de la normal marcha económica del país.
- 3.35 Conforme a lo señalado, dado que el contenido del Proyecto de Ley contiene disposiciones que implican un análisis técnico desde el punto de vista presupuestal, así como de la gestión fiscal de los recursos humanos del sector público, esta Oficina General considera necesario que se requiera la opinión técnica del Ministerio de Economía y Finanzas, por ser de su competencia conforme al inciso 5 del numeral 5.2 del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público³ concordante con los numerales 8.1 y 8.4 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1666, Decreto Legislativo marco de la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Sector Público⁴.

IV. CONCLUSIONES

- 4.1 De acuerdo a lo expuesto, respecto del Proyecto de Ley N° 13462/2025-CR, *“Ley que regula la jornada de trabajo de los profesionales asistenciales de la salud que cumplen función asistencial de salud pública en sedes administrativas del sector público”*, esta Oficina General, en concordancia con las opiniones técnicas emitidas, considera necesario se tomen en cuenta los comentarios y observaciones expuestas en el presente informe.
- 4.2 Asimismo, se estima necesario contar con la opinión del Ministerio de Economía y Finanzas respecto del presente Proyecto de Ley.

³ Artículo 5. Dirección General de Presupuesto Público

(...)

5.2 Son funciones de la Dirección General de Presupuesto Público:

(...)

5. Emitir opinión autorizada en materia presupuestaria de manera exclusiva y excluyente en el Sector Público.

⁴ Artículo 8. Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos

8.1 La DGGFRH es la encargada de formular la política fiscal en materia de ingresos correspondientes a los recursos humanos del Sector Público, a través del análisis técnico, económico y financiero, a fin de mejorar la eficiencia y calidad del gasto público.

(...)

8.4 La DGGFRH tiene a su cargo la evaluación de los proyectos de Ley o normas del mismo rango del Gobierno Central y/o decreto supremo que contienen medidas en materias de ingresos correspondientes a los recursos humanos del Sector Público. Las propuestas normativas deben ser remitidas al Ministerio de Economía y Finanzas para la evaluación y pronunciamiento sobre el financiamiento y la sostenibilidad financiera de la medida, debiendo contar con la opinión favorable de la DGGFRH y de la Dirección General de Presupuesto Público.



PERÚ

Ministerio
de Salud

SECRETARIA GENERAL

OFICINA GENERAL DE
ASESORIA JURIDICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

4.3 Finalmente, se recomienda poner en consideración de la Comisión de Salud y Población y de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social del Congreso de la República, lo señalado en el presente informe.

Lo que informo a Usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

Documento firmado digitalmente

JUAN FRANCISCO OCHOA SOTOMAYOR
DIRECTOR GENERAL
OFICINA GENERAL DE ASESORIA JURIDICA

(JOS/mro/vrs)

cc.: