

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2016-2017

Dictamen 002- 2016-2017/CSP-CR

Señora presidenta:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Salud y Población el **Proyecto de Ley 20/2016-CR**, presentado por el Grupo Parlamentario Fuerza Popular, a iniciativa del congresista Héctor Becerril Rodríguez, por el que se propone la ley que exceptúa, por única vez, de la aplicación del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para Año Fiscal 2016, al Hospital Regional Lambayeque para la cobertura de plazas vacantes por concurso público.

El presente dictamen fue aprobado por **UNANIMIDAD** en la segunda sesión ordinaria de la Comisión, celebrada el 21 de setiembre de 2016.

1. SITUACIÓN PROCESAL

a) Antecedentes

El Proyecto de Ley 20/2016-CR ingresó al Área de Trámite Documentario el 12 de agosto de 2016 y ha sido derivado para su estudio y dictamen a las comisiones de Presupuesto y Cuenta General de la República y de Salud y Población mediante decreto de envío del 18 de agosto de 2016.

b) Opiniones e información solicitada

- **El Hospital Regional Lambayeque**, mediante Oficio 3366-2016-DM/MINSA, del 9 de setiembre de 2016, suscrito por su director, Enrique Altamirano Mego, adjunta el Informe 38-2016-GR.LAMB/GERESA/HRL-OFPLA, emitido por la Oficina de Planeamiento en el que se considera viable que se promulgue el presente proyecto de ley, autorizando la cobertura de plazas existentes.

Asimismo, hace referencia a que para el año fiscal 2016 se ha asignado por la fuente de financiamiento recursos ordinarios el monto de S/ 33 671 629,00 en la

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

genérica de gasto 2.1, personal y obligaciones, y que según ejecución histórica de gasto de ejercicios presupuestales anteriores, existe un monto de libre disponibilidad presupuestal que podría cubrir hasta un total de 68 plazas vacantes asistenciales no demandando presupuesto adicional al tesoro público.

Finalmente, señala, que de aprobarse la iniciativa legislativa, se lograría disminuir la cantidad de personal que viene ejerciendo labores bajo la modalidad de contrato administrativo de servicios (CAS), regulo por el Decreto Legislativo 1057, y de locación de servicios, los cuales podrían postular y, de ganar el concurso, podrían ocupar una de las 68 plazas vacantes, cuyo sostenimiento equivale a S/ 3 573 961,00, monto que puede ser cubierto con el presupuesto asignado para el año fiscal 2016.

- 2
- **El Gobierno Regional de Lambayeque**, mediante Oficio 1064-2016-GR.LAMB/PR-ORPP¹, del 14 de setiembre de 2016, suscrito por su gobernador (e) Francisco Cardoso Romero, expresa su opinión favorable para que se exceptúe, por única vez, lo dispuesto en el numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, al Hospital Regional Lambayeque para la cobertura de plazas vacantes por concurso público, generadas en dicho hospital.

Asimismo, señala que con la aprobación del proyecto de ley se garantizará el incremento potencial de la demanda del Hospital Regional Lambayeque, por ser el único establecimiento de mayor capacidad resolutive y de referencia regional, sin demandar gastos adicionales al tesoro público.

2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

El Proyecto de Ley 20/2016-CR tiene por objeto exceptuar, por única vez, de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, a la unidad ejecutora 403 del pliego presupuestal 452: Gobierno Regional de Lambayeque, a fin de cubrir las plazas vacantes generadas con la creación del Hospital Regional Lambayeque, sin generar gasto adicional al Tesoro Público.

¹ Este oficio fue dirigido a la presidencia de la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, pero lo hemos tomado en cuenta en la razón de que se trata de la opinión del Gobierno Regional de Lambayeque respecto de una misma iniciativa legislativa que ha ingresado para estudio de las comisiones de Presupuesto y Cuenta General de la República y de Salud y Población.

Asimismo, se propone autorizar a esta unidad ejecutora para que, en un plazo que no exceda el 31 de diciembre de 2016, pueda llevar a cabo el concurso público de méritos a fin de cubrir las 68 plazas vacantes de profesionales y técnicos existentes en el referido hospital.

3. MARCO NORMATIVO

- Artículos 9, 11, 78 y 103 de la Constitución Política del Perú.
- Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.
- Ley 30373, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.
- Decreto Legislativo 1057, que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.
- Decreto Legislativo 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud.
- Decreto Supremo 117-2012-EF, que autoriza la transferencia de partidas en el presupuesto del sector público para el año fiscal 2012, a favor de diversos pliegos del gobierno nacional, regional y local.
- Ordenanza Regional 009-2011-GR.LAMB-CR, que aprueba el Cuadro para Asignación de Personal del Gobierno Regional de Lambayeque.
- Ordenanza Regional 003-2012-GR.LAMB-CR, que aprueba la organización funcional del Hospital Regional Lambayeque.

4. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

a) Análisis técnico

a.1) Creación del Hospital Regional Lambayeque²

Mediante Ordenanza Regional 009-2011-GR.LAMB/CR, del 20 de abril del 2011, el Hospital Regional Lambayeque es incorporado en el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Lambayeque como órgano de línea de la Gerencia Regional de Salud, siendo creado oficialmente mediante Resolución de Dirección Regional Sectorial 727-2011-GR.LAMB/DRSAL del 9 de mayo de 2011.

² Información tomada del Proyecto de Ley 20/2016-CR de autoría del congresista Héctor Becerril Rodríguez.



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

Sin embargo, este hospital fue inaugurado el 9 de julio de 2011, iniciando sus actividades recién el 2 de noviembre del mismo año, atendiendo únicamente la cartera de servicios de consulta externa y como unidad de servicios descentralizados dentro de la unidad ejecutora 401: Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo.

En diciembre de 2011, se publica la Ley 29812, Ley de Presupuesto Sector Público para el Año Fiscal 2012, con el que otorga al referido nosocomio la categoría presupuestaria de unidad ejecutora, asignada en el pliego presupuestal 452: Gobierno Regional de Lambayeque³.

Para la operatividad de esta unidad ejecutora, mediante Ordenanza Regional 003-2012-GR-LAMB/CR, del 16 de febrero del 2012, se aprueba la organización funcional del Hospital Regional Lambayeque con las unidades orgánicas siguientes: Dirección de Hospital, División de Tecnologías de la Información, Oficina de Administración, Oficina de Planeamiento, Oficina de Gestión de Calidad, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Investigación y Dirección de Docencia. De igual forma, mediante esta ordenanza se modifica el Cuadro de Asignación de Personal del Gobierno Regional de Lambayeque, incorporando los cargos correspondientes a la unidad ejecutora 403: Hospital Regional Lambayeque, perteneciente al pliego presupuestal 452: Gobierno Regional de Lambayeque.

Posteriormente, mediante Decreto Supremo 117-2012-EF, del 5 de julio de 2012, el Ministerio de Economía y Finanzas autoriza la transferencia de partidas en el presupuesto del sector público hasta por la suma de S/ 23 879 690,00, a favor del Hospital Regional Lambayeque debido al inicio de su funcionamiento, con la finalidad de garantizar el incremento potencial de su demanda, por ser el único establecimiento de mayor capacidad resolutive y de referencia regional.

Finalmente, mediante Resolución Gerencial Regional 577-2013-GR.LAMB/GERESA del 1 de agosto del 2013, se otorga a este hospital la Categoría III-1.

a.2) Características del Hospital Regional Lambayeque

El Hospital Regional Lambayeque, es una de las instituciones de salud de mayor importancia en el departamento de Lambayeque y ha sido catalogado como nosocomio de alta complejidad, siendo su objetivo primordial brindar servicios integrales de salud con calidad y eficiencia.

³ Así consta en la Vigésima Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley 29812, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2012.

Este moderno hospital cuenta con una infraestructura construida en un área de 27 420 m² y tiene seis pisos de elevación; ha sido implementado con una inversión de S/ 208 558 000,00 para la atención referencial de aproximadamente 2 895 625 habitantes que pertenecen a los departamentos de Lambayeque, Piura, Cajamarca, Amazonas y Tumbes. Asimismo, cuenta con todos los servicios de atención y tiene 178 camas de hospitalización, 5 salas de operaciones, 2 salas de parto y, 35 consultorios externos, conforme se detalla en el cuadro siguiente:

Cuadro 1
Características del Hospital Regional Lambayeque

Características	Indicador
Área construida	27 420 m ² .
Población referencial	2 895 625 hab.
Jurisdicciones que refieren	5 dptos.
Camas hospitalarias:	178 uds.
- Área clínica	80 uds.
- Área quirúrgica	72 uds.
- Cuidados críticos	26 uds.
Camas no hospitalarias	43 uds.
Salas de operación	5 uds.
Salas de parto	2 uds.
Consultorios externos	35 uds.

Fuente: Proyecto 20/2016-CR en base a información proporcionada por el Hospital Regional Lambayeque.

Además, este hospital cuenta con el siguiente equipamiento de última tecnología: hagiógrafo universal, densitómetro óseo, rayos X digital, resonancia magnética, mamógrafo digital, tomógrafo computarizado y cámara gamma.⁴

Como un ejemplo de la importante actividad de este hospital, citaremos las atenciones médicas en consulta externa en las 30 especialidades⁵ que tiene desde el 2013 hasta la fecha, según el cuadro siguiente:

⁴ <http://www.andina.com.pe/agencia/noticia-mandatario-inauguro-nuevo-hospital-regional-chiclayo-368072.aspx>

⁵ Entre las especialidades que se ofrece en consulta externa tenemos las de cardiología, dermatología, endocrinología, geriatría, hematología, infectología, medicina física y rehabilitación, medicina interna, nefrología, neumología, neurología, pediatría, psiquiatría, reumatología, oncología, anestesiología, cirugía de cabeza y cuello, cirugía general, cirugía oncológica, cirugía pediátrica, cirugía plástica, ginecología, ginecología oncológica, neurocirugía, oftalmología, otorrinolaringología, tórax y cardiovascular, traumatología, urología.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

Cuadro 2
Número de atenciones en consulta externa

Año	Nº atenciones
2013	90 418
2014	94 105
2015	108 954
2016 (*)	64 251
Total	357 728

Fuente: Hospital Regional Lambayeque⁶.

(*) enero a setiembre de 2016.

Como se aprecia, el número de atenciones en consulta externa se incrementa año tras año desde la entrada en actividad de este nosocomio, lo que representa un claro indicador de la importancia estratégica de este hospital.

Otro indicador apunta en el sentido de que la importancia estratégica de este nosocomio es el número de atenciones que refieren otros establecimientos de salud, según el detalle siguiente:

Cuadro 3
Establecimientos de salud que refieren al Hospital Regional Lambayeque
(enero a setiembre de 2016)

Establecimientos de origen	Total	Porcentaje
Hospital Regional Docente Las Mercedes	346	39,95 %
Hospital General Jaén	123	14,20 %
Hospital Referencial de Ferreñafe	113	13,05 %
Hospital Provincial Docente Belén	97	11,20 %
Hospital Apoyo Bagua	63	7,27 %
Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas	38	4,39 %
Hospital Santa María de Cutervo	28	3,23 %
Hospital Santiago Apóstol Utcubamba	27	3,12 %
Centro de Salud Olmos	21	2,42 %
Hospital de la Amistad Perú-Corea II- 2 Santa Rosa de Piura	10	1,15 %
Total	866	100,00 %

Fuente: Hospital Regional Lambayeque⁷.

a.3) Plazas asistenciales vacantes en el Hospital Regional Lambayeque

⁶ Esta información ha sido remitida a la presidencia de la Comisión de Salud y Población mediante Oficio 3522-2016-GR-LAMB/GERESA/HRL/OADM-UDH de fecha 19 de setiembre de 2016, suscrito por el director del Hospital Regional Lambayeque, Enrique Altamirano Mego.

⁷ Esta información ha sido remitida a la presidencia de la Comisión de Salud y Población mediante Oficio 3522-2016-GR-LAMB/GERESA/HRL/OADM-UDH de fecha 19 de setiembre de 2016, suscrito por el director del Hospital Regional Lambayeque, Enrique Altamirano Mego.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

De acuerdo con el Presupuesto Analítico de Personal 2016, actualmente el Hospital Regional Lambayeque cuenta con 887 plazas, de las cuales 706 fueron cubiertas mediante concurso público de méritos, encontrándose vacantes 181, destinadas a médicos, profesionales de la salud no médicos, biólogos, nutricionistas, operadores de equipos médicos, etc.

Con la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, el costo de las 181 plazas vacantes se incrementó, quedándose desfinanciadas parte de ellas al no haberse otorgado el presupuesto requerido. Ante la imposibilidad de cubrir estas plazas, la unidad ejecutora Hospital Regional Lambayeque asumió el pago respectivo por dichos conceptos al contar con disponibilidad presupuestal⁸. Así, una vez asegurado el total del pago de remuneraciones y compensaciones, los saldos presupuestales del Hospital Regional Lambayeque son derivados al gobierno regional de este departamento para cubrir las necesidades de otras unidades ejecutoras en materia de remuneraciones y otros que permita la ley; es decir, se viene destinando parte del presupuesto del Hospital Regional Lambayeque a otras unidades ejecutoras, ante la imposibilidad de cubrir las plazas vacantes en beneficio de la propia entidad y por ende, de la población.

Según la ejecución histórica de gasto de ejercicios anteriores, existe una libre disponibilidad presupuestal que se podría cubrir a través de un concurso público de méritos para un total de 68 plazas asistenciales, sin demandar presupuesto adicional al tesoro público, liberándose el Hospital Regional Lambayeque de personal que viene ejerciendo labores bajo el Decreto Legislativo 1057, el cual regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.

Las plazas asistenciales a las que se podría dar cobertura mediante concurso público de méritos figuran en el cuadro siguiente:

Cuadro 4
Plazas asistenciales vacantes

Cargo	N°
Asistente social IV	6
Biólogo I	2
Cirujano dentista I	1

⁸ Conforme a lo dispuesto en las normas de política integral de compensaciones y entregas económicas y de servicios complementarios en salud que regulan los decretos legislativos 1153 y 1154, respectivamente.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

Enfermera/o I	28
Médico I	15
Nutricionista IV	2
Técnico en enfermería I	1
Técnico en laboratorio I	4
Tecnólogo médico I	9
Total	68

Fuente: Proyecto 20/2016-CR, en base a información proporcionada por el Hospital Regional Lambayeque.

El costo total anual que demandaría la cobertura de las 68 plazas asistenciales vacantes es de S/ 3 573 961,00, que se puede solventar con el presupuesto asignado para el año fiscal 2016, sin demandar recursos adicionales al tesoro público⁹, según se aprecia en el cuadro siguiente:

Cuadro 5
Costo total de 68 plazas asistenciales vacantes

Nº	Clasificador de gasto	Costo anual
21.13.12	Personal contratado	2 111 904
21.13.22	Personal contratado	103 920
21.31.15	Contribuciones EsSalud	129 641
21.13.31	Guardias hospitalarias	908 016
21.13.3.99	Otras retribuciones y complementos	252 480
21.19.13	Bonificación por escolaridad	27 200,00
21.19.12	Aguinaldos	40 800,00
	Total	3 573 961,00

Fuente: Proyecto 20/2016-CR, en base a información proporcionada por el Hospital Regional Lambayeque.

Sin embargo, las plazas asistenciales indicadas no pueden darse en cobertura mediante concurso público de méritos en razón de que el numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, prohíbe el ingreso de personal en el sector público por servicios personales y el nombramiento, salvo algunos supuestos entre los que no se encuentra la cobertura de plazas que requiere el Hospital Regional Lambayeque, por cuanto se trata de plazas recientemente creadas a raíz de su construcción y establecimiento como unidad ejecutora.

⁹ Información proporcionada por la Oficina de Planeamiento y Recurso Humanos del Hospital Regional Lambayeque

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

a.4) Cobertura de las plazas asistenciales vacantes

Para salvar la prohibición se hace necesario exceptuar, por única vez, a la unidad ejecutora 403: Hospital Regional Lambayeque, asignada al pliego presupuestal 452: Gobierno Regional de Lambayeque de la aplicación del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, a efectos de contar con los profesionales de la salud necesarios que coadyuven al normal funcionamiento de este importante nosocomio.

La reorientación del gasto a través de personal nombrado permitirá dejar de contratar personal por servicios no personales y destinar recursos económicos al mejoramiento de las prestaciones de salud en las diferentes Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS). Asimismo, al tener el Hospital Regional Lambayeque mayor cantidad de personal nombrado, dejaría de pagar los servicios complementarios de médicos especialistas, los cuales se cancelan con recursos directamente recaudados¹⁰. De esta forma, se podrían tener mayores recursos directamente recaudados, con los cuales se podría incrementar hasta en un 20 % la capacidad de atención del hospital, mejorando principalmente la calidad de los servicios de salud.

Por ello, la Comisión de Salud y Población considera que lo que propone la iniciativa legislativa no conlleva una demanda de mayores recursos para su financiamiento, por lo que no se afectaría el principio de equilibrio presupuestario, regulado en el artículo 78 de la Constitución Política del Perú y en el artículo 1¹¹ del Título Preliminar del TUO de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. Como hemos mencionado, el pliego involucrado cuenta con los recursos suficientes para su financiamiento, cumpliéndose de esta forma con lo establecido en el literal c)¹² del artículo 3 de la Ley 30373, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.

¹⁰ El numeral 8.1 del artículo 8 del Decreto Supremo 001-2014-SA que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo 1154, señala que "La entrega económica de las prestaciones complementarias se financian con cargo a los presupuestos institucionales de cada IPRESS, sin demandar gastos adicionales al Tesoro Público y se efectuará a través de las fuentes de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, Donaciones y Transferencias y excepcionalmente con Recursos Ordinarios, en el marco de los Convenios suscritos con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud o Convenios de Intercambio Prestacional".

¹¹ Este artículo precisa que "El Presupuesto del Sector Público está constituido por los créditos presupuestarios que representan el equilibrio entre la previsible evolución de los ingresos y los recursos a asignar de conformidad con las políticas públicas de gasto, estando prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente" (el subrayado es nuestro).

¹² Este literal indica que "En todo dispositivo legal que autorice gastos no previstos en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, se debe especificar el financiamiento, bajo sanción de ineficacia de los actos que se deriven de la aplicación de los dispositivos legales" (el subrayado es nuestro).

Finalmente, cabe señalar que la solución que se propone tiene relación con la política de Estado 13, referido al acceso universal a los servicios de salud e, igualmente, con los Objetivos de la Reforma de Salud del Acuerdo Nacional¹³, que señala lo siguiente:

El cierre de brechas en el acceso efectivo a los servicios de salud y a la seguridad social en salud, especialmente entre los sectores rural y urbano, es una prioridad de la política pública. Para ello, el Estado diseñará estrategias adecuadas; priorizará, asegurará y protegerá la canalización de recursos públicos según corresponda por niveles de gobierno (presupuestales, recursos humanos, infraestructura, equipos e insumos); y movilizará recursos de la sociedad para estos efectos, hasta el cierre de dichas brechas.

Asimismo, este documento precisa como un factor crítico a atender el “cerrar la brecha cualitativa, cuantitativa y territorial de profesionales, técnicos, auxiliares asistenciales y administrativos de la salud”.

b) Análisis del marco normativo y efecto de la vigencia de la norma

b.1) Análisis de constitucionalidad

La Comisión de Salud y Población considera que la iniciativa legislativa bajo estudio se fundamenta en los artículos 9 y 11 de la Constitución Política del Perú, que señalan que el Estado determina la política nacional de salud y que corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, teniendo además la responsabilidad de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud y, asimismo, que el Estado garantice el libre acceso a prestaciones de salud, respectivamente.

De igual forma, se fundamenta en el primer párrafo del artículo 103 del texto constitucional, que indica que “pueden expedirse leyes especiales porque así lo exige la naturaleza de las cosas, pero no por razón de las diferencias de las personas”.

Al respecto, el Tribunal Constitucional, en reiterada jurisprudencia, ha dejado establecido que:

¹³ El Acuerdo Nacional es el conjunto de políticas de Estado elaboradas y aprobadas sobre la base del diálogo y del consenso, luego de un proceso de talleres y consultas a nivel nacional, con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática. Fue suscrito el 22 de julio 2002 por los principales representantes de las organizaciones políticas y de la sociedad civil, reúne las políticas de Estado en cuatro grandes grupos.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

11. (...) Nuestro ordenamiento permite la expedición leyes especiales siempre y cuando no hayan sido elaboradas tomando como referencia el *status* de la persona o personas sobre las que recae su mandato; en la precitada STC N° este Colegiado precisó que: “Dentro de ese contexto, sólo por excepción es viable la creación de una regla especial, la misma que no se ampara en el arbitrio caprichoso de quienes poseen el poder político, sino en la naturaleza o razón de los hechos, sucesos o acontecimientos que ameriten una regulación particular o no genérica. Es decir, una ley especial –de por sí regla excepcional en el ordenamiento jurídico nacional– se ampara en las específicas características, propiedades, exigencias o calidades de determinados asuntos no generales en el seno de la sociedad. Las leyes especiales hacen referencia específica a lo particular, singular o privativo de una materia. Su denominación se ampara en lo *sui generis* de su contenido y en su apartamiento de las reglas genéricas”.

12. Asimismo, en la STC N° 0001/0003-2003-AI/TC, este Tribunal declaró que: “(…) el concepto naturaleza de las cosas no puede ser entendido en su sentido coloquial, es decir, como un objeto físico, sino como todo elemento vinculado a la juridicidad inmanente pero legalmente real, objetivo e intrínsecamente vinculado a las relaciones interpersonales”. Esto es, que la norma especial debe enfocarse en las relaciones intersubjetivas, mas no en los sujetos de aquellas relaciones.¹⁴ (El subrayado es nuestro)

En tal sentido, conforme a la jurisprudencia del Tribunal Constitucional citada, consideramos que la presente propuesta se enmarca dentro del marco constitucional y legal de nuestro ordenamiento jurídico y, por lo tanto, se hace necesario otorgar una ley especial debido a las características del hospital antes señaladas, con la finalidad de que pueda nombrar al personal asistencial de salud de acuerdo a las plazas vacantes. Ello, contribuirá a mejorar la atención de los servicios de salud; más aún si con esta acción se está contribuyendo a reducir la brecha cuantitativa de profesionales, técnicos, auxiliares asistenciales y administrativos de la salud a que alude el Acuerdo Nacional.

b.2) Efecto de la vigencia de la norma en la legislación nacional

De aprobarse la presente iniciativa legislativa no se derogaría ni modificaría norma alguna, pues su finalidad es la de exceptuar, por única vez, lo dispuesto en el numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, a la unidad ejecutora 403: Hospital Regional Lambayeque del pliego presupuestal 452: Gobierno Regional de Lambayeque, a fin de dar cobertura a las plazas vacantes generadas con la creación del Hospital Regional Lambayeque, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

¹⁴ Fundamentos jurídicos de la sentencia recaída en el expediente 0031-2004-AI/TC.

c) **Análisis costo-beneficio**

c.1) **Determinación de los involucrados y efectos**

A continuación en el presente dictamen vamos a realizar un análisis cualitativo donde se identifiquen los efectos sobre las personas o los grupos de interés, es decir, los involucrados¹⁵.

Los involucrados en la propuesta legislativa y el impacto que tendría de aprobarse esta se detalla en el cuadro siguiente:

Cuadro 6
Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos ¹⁶	Efectos indirectos ¹⁷
Hospital Regional Lambayeque	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cubrirá 68 plazas vacantes asistenciales. ○ Garantizará el incremento potencial de la demanda de servicios. ○ Contará con recursos humanos, con competencias laborales que permitirá mejorar la capacidad resolutoria de la oferta de servicios de salud. ○ Incrementará sus recursos directamente recaudados. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Podrá afrontar de mejor manera la enorme demanda de servicios de salud en la zona norte del país.
Personal profesional y técnicos asistenciales de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reducirán su brecha cuantitativa en los establecimientos de salud. ○ Reducirán cuantitativamente las modalidades de contratación CAS y locación de servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Percibirán que sus problemas laborales se resuelven progresivamente.
Usuarios de los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tendrán la posibilidad de recibir una atención efectiva, eficiente y de calidad en los servicios de salud. ○ Contarán con profesionales especializados en los servicios de salud. ○ Gozarán de una disminución de las colas y tiempo de espera para ser atendidos. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Percibirán una sensación de mejora de los servicios de salud.
Estado peruano.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Podrá determinar la política nacional de salud y garantizar el libre acceso a 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ganará mayores niveles de confianza por los usuarios de

¹⁵ Cf. GUERRA GARCÍA, Gustavo y otro. *Guía para la evaluación de proyectos de ley*. Segunda edición. Lima: Asociación Civil Transparencia, 2013, p. 20.

¹⁶ Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma (Véase la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p. 30).

¹⁷ Son los impactos que se producen como consecuencia de los efectos directos o cambios producidos de forma inmediata por la norma. (Véase la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p. 31).

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

	prestaciones de salud, de conformidad con los artículos 9 y 11 de la Constitución.	los servicios de salud.
--	--	-------------------------

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

c.2) Cuantificación de efectos

La aprobación de la presente ley no genera gasto adicional al Tesoro Público, toda vez que los montos que se utilizarían para la cobertura de las 68 plazas vacantes de personal asistencial en el Hospital Regional Lambayeque se encuentran debidamente presupuestados, sustentados y asignados a la unidad ejecutora 403: Hospital Regional Lambayeque, asignado al Pliego 452: Gobierno Regional de Lambayeque, que son del orden de S/ 3 5573 961,00, anuales.

5. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del **Proyecto de Ley 20/2016-CR** con el siguiente texto sustitutorio:

El Congreso de la República

Ha dado la ley siguiente:

LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA COBERTURAR PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO

Artículo 1. Exceptuación del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 30372, a la unidad ejecutora 403 del pliego presupuestal 452

Exceptúase, por única vez, de lo dispuesto en el numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, a la unidad ejecutora 403 del pliego presupuestal 452: Gobierno Regional de Lambayeque, a fin de cubrir las plazas vacantes generadas con la creación del Hospital Regional Lambayeque.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

Artículo 2. Autorización al Gobierno Regional de Lambayeque

- 2.1. Autorízase a la unidad ejecutora 403 del pliego presupuestal 452: Gobierno Regional de Lambayeque, para que, en un plazo que no exceda el 31 de diciembre de 2016, pueda llevar a cabo el concurso público de méritos para cubrir 68 plazas vacantes de profesionales y técnicos asistenciales de salud, existentes en el Hospital Regional Lambayeque.
- 2.2. El financiamiento de estas plazas es cubierto con recursos asignados a la unidad ejecutora 403 del pliego presupuestal 452: Gobierno Regional de Lambayeque, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Lima, 21 de setiembre de 2016.



CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Presidente



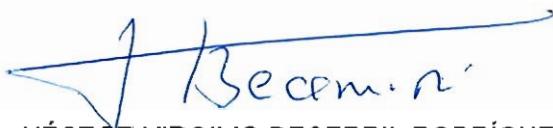
LUIS HUMBERTO LÓPEZ VILELA
Vicepresidente



BUSTOS ESPINOZA, ESTELITA SONIA
Secretaria

ALEJANDRA ARAMAYO GAONA
Titular

BARTRA BARRIGA ROSA MARÍA
Titular



HÉCTOR VIRGILIO BECERRIL RODRÍGUEZ
Titular



LEYLA FELÍCITA CHIHUÁN RAMOS
Titular

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.



MILAGROS E. SALAZAR DE LA TORRE
Titular



SEGUNDO TAPIA BERNAL
Titular



ALBERTO EUGENIO OLIVA CORRALES
Titular



JANET EMILIA SÁNCHEZ ALVA
Titular



CEVALLOS FLORES HERNANDO ISMAEL
Titular



GURRO LÓPEZ, EDILBERTO
Titular

ACCESITARIOS

MIGUEL ANTONIO CASTRO GRÁNDEZ
Accesitario

JOAQUÍN DIPAS HUAMÁN
Accesitario

CARLOS A. DOMÍNGUEZ HERRERA
Accesitario

ISRAEL TITO LAZO JULCA
Accesitario

GUILLERMO HERNÁN MARTORELL S.
Accesitario

BIENVENIDO RAMÍREZ TANDAZO
Accesitario



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 20/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY QUE EXCEPTÚA, POR ÚNICA VEZ, LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY 30372, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2016, AL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONCURSO PÚBLICO.

LUZ SALGADO RUBIANES
Accesitario

LILIANA M. TAKAYAMA JIMÉNEZ
Accesitario

CASTRO BRAVO JORGE ANDRÉS
Accesitario

ORACIO ÁNGEL PACORI MAMANI
Accesitario

HERESI CHICOMA SALVADOR
Accesitario

ARMANDO VILLANUEVA MERCADO
Accesitario



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

ASISTENCIA A LA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día: 21 de setiembre de 2016
Hora: 02:30 p.m.

MIEMBROS TITULARES



1. VÁSQUEZ SÁNCHEZ, CÉSAR HENRY
Presidente
Alianza para el Progreso



2. LÓPEZ VILELA, LUIS HUMBERTO
Vicepresidente
Fuerza Popular



3. BUSTOS ESPINOZA, ESTELITA SONIA
Secretaria
Fuerza Popular



4. ARAMAYO GAONA, ALEJANDRA
Fuerza Popular



5. BARTRA BARRIGA, ROSA MARÍA
Fuerza Popular



6. BECERRIL RODRÍGUEZ, HÉCTOR VIRGILIO
Fuerza Popular



7. CEVALLOS FLORES, HERNANDO ISMAEL
Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

ASISTENCIA A LA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día: 21 de setiembre de 2016
Hora: 02:30 p.m.



8. CHIHUÁN RAMOS, LEYLA FELÍCITA
Fuerza Popular



9. CURRO LÓPEZ, EDILBERTO
Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad



10. OLIVA CORRALES, ALBERTO EUGENIO
Peruanos por el Cambio



11. SALAZAR DE LA TORRE, MILAGROS EMPERATRIZ
Fuerza Popular



12. SÁNCHEZ ALVA, JANET EMILIA
Peruanos por el Cambio




13. TAPIA BERNAL, SEGUNDO
Fuerza Popular




COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

ASISTENCIA A LA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día: 21 de setiembre de 2016
Hora: 02:30 p.m.


MIEMBROS ACCESITARIOS

 **1. CASTRO BRAVO, JORGE ANDRÉS**
Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad


.....

 **2. CASTRO GRÁNDEZ, MIGUEL ANTONIO**
Fuerza Popular


.....

 **3. DIPAS HUAMÁN, JOAQUÍN**
Fuerza Popular

.....

 **4. DOMÍNGUEZ HERRERA, CARLOS ALBERTO**
Fuerza Popular

.....

 **5. HERESI CHICOMA, SALEH CARLOS SALVADOR**
Peruanos por el Kambio

.....

 **6. LAZO JULCA, ISRAEL TITO**
Fuerza Popular

.....



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

ASISTENCIA A LA SEGUNDA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día: 21 de setiembre de 2016
Hora: 02:30 p.m.



7. MARTORELL SOBERO, GUILLERMO HERNÁN
Fuerza Popular

.....



8. PACORI MAMANI, ORACIO ÁNGEL
Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad

.....



9. RAMÍREZ TANHAZO, BIENVENIDO
Fuerza Popular

.....



10. SALGADO RUBIANES, LUZ
Fuerza Popular

.....



11. TAKAYAMA JIMÉNEZ, LILIANA MILAGROS
Fuerza Popular

.....



12. VILLANUEVA MERCADO, ARMANDO
Acción Popular

.....



Lima, 21 de Setiembre de 2016

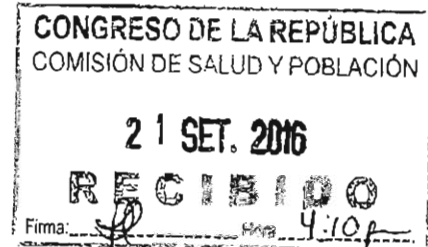
OFICIO N° 233 -2016-AAG-CR

Señora:

CESAR VÁSQUES SÁNCHEZ

Presidente de la Comisión de Salud

Presente



Asunto: Licencia por inasistencia a Segunda Sesión Ordinaria de fecha 21 de setiembre de 2016.

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de solicitarle tenga a bien otorgarme la licencia correspondiente a la asistencia de Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población a llevarse a cabo hoy 21 de septiembre de 2016, a horas 14:30 horas en la Sala Carlos Torres y Torres Lara (Sala 1) del Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre, a razón de que actualmente me encuentro participado en la Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión de Energía y Minas.

Asimismo, debo informar que dentro de las actividades en agenda de la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado que me honro en presidir, se llevará a cabo a las 16:00 horas del día de hoy, en el Hemiciclo Raúl porras Barrenechea, la Cuarta Sesión Ordinaria de la Comisión de Descentralización, en la cual contaremos con la presencia del Ministro de Economía y Finanzas del Perú, Alfredo Eduardo Thorne Vetter.

Por lo que, en ese sentido solicito por intermedio de su Presidencia se tenga a bien proceder en la conformación del grupo de trabajo: Hospitales, hospital policial y militar, solicitado por la suscrita, quien dará cuanta de los conformantes de la misma en un plazo razonable.

Finalmente, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima personal.

Atentamente,



Alejandra Aramayo Gaona
ALEJANDRA ARAMAYO GAONA
Presidenta de la Comisión de Descentralización,
Regionalización, Gobiernos Locales y
Modernización de la Gestión del Estado

21