



DICTAMEN RECAÍDO EN LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE INCORPORA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA AL DECRETO LEGISLATIVO 1153, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO.

## COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2016-2017

### Dictamen 06-2016-2017/CSP-CR

Señora presidenta:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el artículo 108 de la Constitución Política del Perú y el artículo 79 del Reglamento del Congreso de la República, las observaciones<sup>1</sup> formuladas por el presidente de la república a la autógrafa de Ley que incorpora la bonificación por puesto en servicios de salud pública al Decreto Legislativo 1153<sup>2</sup>, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. Esta autógrafa de ley fue originada por el Proyecto de Ley 5128/2015-CR, de autoría del ex congresista Gustavo Rondón Fudinaga.

La Comisión de Salud y Población, en su cuarta sesión extraordinaria del 6 de diciembre de 2016, luego de analizar y debatir las observaciones formuladas por el presidente de la República, ha acordado por **UNANIMIDAD**, proponer al Pleno del Congreso la aprobación de la insistencia, según el texto que consta en la parte final del presente dictamen.

### 1. SITUACIÓN PROCESAL

- La Comisión de Salud y Población aprobó por unanimidad el dictamen recaído en el Proyecto de Ley 5128/2015-CR, el 16 de marzo de 2016 y la Junta de Portavoces del Congreso acordó exonerar, este mismo proyecto, de dictamen de la Comisión de Presupuesto y Cuenta General el 12 de mayo de 2016.
- En la sesión del Pleno del Congreso, realizada el 26 de mayo de 2016, se puso a debate el dictamen de la Comisión de Salud y Población, el cual fue aprobado en esta fecha. La autógrafa de ley se envió al presidente de la república el 8 de junio de 2016, quien la observó mediante Oficio 120-2016-PR del 30 de junio de 2016, el cual fue presentado al Área de Trámite Documentario del Congreso en la misma fecha.
- Mediante Oficio 271-2016-2017/CSP-CR, del 22 de setiembre de 2016, el congresista César Vásquez Sánchez, presidente de la Comisión de Salud y Población solicita la actualización del Proyecto de Ley 5128/2015-CR, invocando el

<sup>1</sup> Estas han sido remitidas al Congreso de la República por el ex presidente de la república Ollanta Humala Tasso, mediante Oficio 120-2016-PR, del 30 de junio de 2016.

<sup>2</sup> Esta norma se dictó al amparo de la Ley 30073, Ley que delegó en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento del sector salud por el término de 120 días calendario. En el literal d) del artículo 2 de esta ley, se dispuso específicamente la facultad de legislar en materia de política integral de remuneraciones de los servidores médicos, profesionales y personal asistencial de la salud del sector público.

punto quinto del Acuerdo de Consejo Directivo 19-2016-2017/CONSEJO-CR del 7 de setiembre de 2016, que se pronuncia por la procedencia de actualizar los proyectos de ley que quedaron en trámite de observación hasta el término del periodo parlamentario 2011-2016, disponiéndose su envío a las comisiones respectivas para continuar su trámite .

- Las observaciones a la autógrafo de ley originada en el Proyecto de Ley 5128/2015-CR, fueron enviadas para su estudio y dictamen a las comisiones de Presupuesto y Cuenta General de la República<sup>3</sup> y de Salud y Población<sup>4</sup>, mediante decreto de actualización del 14 de noviembre de 2016, reasignándosele en el presente periodo legislativo el número 358/2016-PE.
- En el presente Periodo Parlamentario 2016-2021, sobre este mismo tema, se presentó el Proyecto de Ley 194/2016-CR, de autoría del congresista Segundo Tapia Bernal, el mismo que ha sido decretado, el 8 de setiembre de 2016 para su estudio y dictamen a las comisiones de Presupuesto y Cuenta General de la República y de Salud y Población. La primera comisión mencionada no ha emitido dictamen a la fecha.
- Los congresistas Dalmiro Palomino Ortiz y Yeni Vilcatoma De La Cruz, mediante oficios 087-2016-DFPO-CR y 294-2016/YVDLC, respectivamente, se adhieren al Proyecto de Ley 194/2016-CR.
- Se han acumulado los proyectos de ley 194/2016-CR y 358/2016-PE en razón de que sus contenidos normativos tienen la misma finalidad.

## 2. CONTENIDO DE LA AUTÓGRAFA DE LEY

La autógrafo de ley observada por el presidente de la República tiene el contenido normativo siguiente:

- **En el artículo 1**, se incorpora el literal e) en el numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud<sup>5</sup> al servicio del Estado. Este literal, incorpora -entre las demás bonificaciones que regula el decreto legislativo en mención- la bonificación por puesto de salud pública, señalando que esta se asigna al puesto ocupado por un profesional de la salud en las entidades

<sup>3</sup> Esta comisión es la principal.

<sup>4</sup> Esta comisión es la secundaria.

<sup>5</sup> Este decreto legislativo indica en el numeral 3.2 del artículo 3, que se encuentran bajo su alcance el personal de salud, compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud. Precisa, asimismo, que para los fines de esta norma se considera profesional de la salud, el que ocupa un puesto vinculado a la salud individual o salud pública en las entidades comprendidas en su ámbito.

comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto Legislativo 1153 y que únicamente realiza funciones esenciales de los servicios de salud pública descritas en el numeral 5.1 del mencionado decreto legislativo.

Es decir, esta bonificación sería asignada al profesional de la salud que ocupa un puesto en el Ministerio de Salud y sus organismos públicos, en el Ministerio de Defensa, en el Ministerio del Interior, en el Ministerio Público, en el Ministerio de Educación, en los gobiernos regionales y sus organismos públicos, en el Instituto Nacional Penitenciario, y en las entidades públicas cuyo titular es el más alto funcionario del Poder Ejecutivo, Judicial o Legislativo, siempre que realice funciones esenciales de los servicios de salud pública, entendiéndose por estos los servicios dirigidos a la protección de la salud a nivel poblacional de carácter asistencial, administrativa, de investigación o de producción y que comprendan las siguientes funciones esenciales: análisis de la situación de salud; vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública; promoción de la salud y participación de los ciudadanos en la salud; desarrollo de políticas, planificación y gestión en materia de salud pública; regulación y fiscalización en materia de salud pública; evaluación y promoción del acceso equitativo a servicios de salud; desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos; investigación en salud pública; y reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

El literal e), además, indica que esta bonificación se diferencia de acuerdo al puesto asignado y no es aplicable a los profesionales de la salud comprendidos en el literal c)<sup>6</sup> del numeral 8.2 del artículo 8 del decreto legislativo en comentario, precisando que para la asignación al puesto se debe cumplir con un perfil<sup>7</sup> previamente determinado.

- **En el artículo 2**, se incorpora la décima sexta disposición complementaria final al Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, para establecer que el registro de información falsa en el aplicativo del Registro Nacional del Personal de la Salud con la finalidad de favorecer o perjudicar al personal de la salud implica responsabilidad administrativa.

<sup>6</sup> Los profesionales de la salud comprendidos en este literal son aquellos que reciben bonificación por puesto especializado o de dedicación exclusiva en servicios de salud pública.

<sup>7</sup> Mediante el Decreto Supremo 024-2014-SA, se aprobó el perfil para el otorgamiento de la valorización ajustada por puesto especializado o de dedicación exclusiva en servicios de salud pública a que se refiere el Decreto Legislativo 1153. Este en su artículo 2, establece que los profesionales de la salud, para percibir la valorización ajustada por puesto especializado o a dedicación exclusiva en servicios de salud pública, deben cumplir con el siguiente perfil: a) ser profesional de la salud colegiado y habilitado debidamente acreditado; b) haber realizado estudios de salud pública o gestión en salud o administración de salud o afines a las actividades que desarrolla, debiendo prestar constancia o diploma correspondiente; c) estar ocupando un puesto realizando actividades administrativas, de investigación o producción; y, d) no estar ocupando cargo de confianza o directivo por designación.

Esta disposición complementaria final también señala que las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del presente decreto legislativo, tienen la obligación de realizar fiscalización posterior para verificar la veracidad de la información y documentación proporcionada, conforme a la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, pudiendo cancelar la inscripción en el Registro Nacional del Personal de la Salud, en el caso de comprobarse alguna irregularidad.

- **En la única disposición complementaria final**, se establece que lo dispuesto en la presente ley se implementará de modo progresivo y de acuerdo a lo señalado por el literal b) de la primera disposición complementaria transitoria del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. En esta única disposición, también se precisa que el monto de la valorización a otorgarse y la progresividad en su implementación serán aprobadas mediante decreto supremo.

### 3. OBSERVACIONES A LA AUTÓGRAFA DE LEY

En uso de las facultades que le otorga el segundo párrafo del artículo 108 de la Constitución Política del Perú, el presidente de la república ha observado la autógrafa de ley señalando fundamentalmente lo siguiente:

#### a) Primera observación

Las funciones esenciales de la salud pública son retribuidas para el personal de la salud con la bonificación por puesto especializado o de dedicación exclusiva en servicios de salud pública regulada en el literal c) del numeral 8.2 del mismo Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, el cual se destina:

(...) al puesto especializado o de dedicación exclusiva vinculado al servicio de salud pública, ocupado por un profesional de la salud en el Instituto Nacional de Salud – INS, en la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID o en la Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA, que realiza actividades administrativas, de investigación o producción, y que no realiza atención individual de salud. Se diferencia de acuerdo al puesto asignado.

Concluyendo, en este extremo, que la propuesta es incongruente por considerar que las funciones esenciales antes indicadas corresponden al personal de la salud que labora en el INS, DIGEMID o en la DIGESA; personal que no se encuentra laborando (por la especialización) en el Ministerio de Educación, en el Instituto Nacional Penitenciario, en el Ministerio del Interior, en el Ministerio de Defensa y otros. Acotando que al personal de la salud de estas últimas entidades se les otorga, según corresponda, las bonificaciones establecidas en el mismo decreto legislativo 1153, según el puesto, que son los siguientes: bonificación por puesto de responsabilidad jefatural de departamento o servicio; bonificación por puesto de responsabilidad jefatural en establecimientos de salud I-3, I-4, microrredes o redes; y bonificación por puesto específico; entre otras.

b) **Segunda observación**

2f  
Autoriza gastos no previstos en la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, al formular la modificación del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; asimismo, señala que la exposición de motivos no cuenta con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de recursos en los pliegos Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior, Ministerio de Educación, Ministerio Público, Instituto Nacional Penitenciario, Ministerio de Salud y sus organismos públicos, y gobiernos regionales.

Concluyendo, en este extremo, que la autógrafa de ley se contrapone con las reglas de estabilidad presupuestaria que regulan los literales c) y d) del artículo 3 de la Ley 30373, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, toda vez que en los pliegos presupuestales mencionados no se han previsto recursos en el presente ejercicio fiscal.

c) **Tercera observación**

La Única Disposición Complementaria Final indica: que “Lo dispuesto en la presente Ley se implementará de modo progresivo de acuerdo a lo señalado por el literal b) de la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado”; sin embargo, el literal b) de esta disposición normativa indica “(...) la implementación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, se realiza de modo progresivo y se supedita a la disponibilidad presupuestaria de los recursos ordinarios, en cumplimiento de las reglas fiscales, la sostenibilidad de las finanzas del Estado y conforme a lo

establecido en las respectivas Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Público (...)"

Concluyendo, en este extremo, que la mención del citado literal b) no se ha hecho de manera integral, resultando evidente que la incorporación de nuevas bonificaciones al Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, requiere del financiamiento en las leyes anuales de presupuesto del sector público.

d) **Cuarta observación**

En el supuesto de implementarse (la autógrafa de ley) en el presente año fiscal no contaría con la exoneración del artículo 6 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, para su operativización. Asimismo, señala que, a la fecha, se encuentra aplazada la reglamentación del decreto legislativo 1153 en estudio y que existen compensaciones y entregas económicas definidas en esta norma pendientes de implementarse como el *servicio de guardias*, entre otras, que requieren ser consideradas en el análisis para dimensionar el impacto presupuestal y el cumplimiento de las reglas fiscales y la sostenibilidad de las finanzas del Estado.

e) **Quinta observación**

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, los representantes ante el Congreso de la República no tienen iniciativa para crear ni aumentar gasto público, salvo en lo que se refiere a su presupuesto, por lo que se estaría vulnerando lo dispuesto en el citado artículo constitucional.

4. **MARCO NORMATIVO**

a) **Marco nacional**

- Constitución Política del Perú.
- Ley 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 30073, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.
- 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 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de organización y funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo 1162, Decreto Legislativo que incorpora disposiciones al Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Decreto Supremo 024-2014-SA, Decreto Supremo que aprueba el perfil para el otorgamiento de la valorización ajustada por puesto especializado o de dedicación exclusiva en servicios de salud pública a que se refiere el Decreto Legislativo 1153.
- Decreto Supremo 304-2012-EF, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley 28841, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

*H*

**b) Marco internacional**

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.<sup>8</sup>

**5. ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES A LA AUTÓGRAFA DE LEY**

Con relación a las observaciones a la autógrafa de ley formuladas por el presidente de la República -agrupadas en cinco puntos- la Comisión de Salud y Población considera lo siguiente:

**a) Primera observación**

Con relación a la primera observación, existe evidente confusión del Poder Ejecutivo cuando señala que las “funciones esenciales de la salud pública son retribuidas para el personal de la salud correspondiente con la Bonificación por Puesto Especializado o de dedicación exclusiva en Servicios de Salud Pública regulada ya en el inciso c) del numeral 8.2 del mismo Decreto Legislativo y se destina al (...) puesto especializado o de dedicación exclusiva vinculado al servicio de salud pública, ocupado por un profesional de la salud en el Instituto Nacional de Salud – INS, en la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID o en la Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA, que realiza actividades administrativas, de investigación o producción, y que no realiza atención individual de salud”.

<sup>8</sup> Este Pacto fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante la Resolución 2200A (XXI), del 16 de diciembre del 1966. y fue ratificado por el Estado peruano mediante Decreto Ley 22129, del 28 de marzo del 1978.

DICTAMEN RECAÍDO EN LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE INCORPORA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA AL DECRETO LEGISLATIVO 1153, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO.

Es decir, el Poder Ejecutivo considera erróneamente que los profesionales de la salud sólo realizan funciones esenciales de los servicios de salud pública en las instituciones mencionadas y no considera que estas funciones esenciales también son realizadas por algunos profesionales de la salud que ocupan un puesto en el Ministerio de Salud y sus organismos públicos, en el Ministerio de Defensa, en el Ministerio del Interior, en el Ministerio Público, en el Ministerio de Educación, en los gobiernos regionales y sus organismos públicos, en el Instituto Nacional Penitenciario, y en las entidades públicas cuyo titular es el más alto funcionario del Poder Ejecutivo, Judicial o Legislativo, conforme lo señala correctamente la autógrafa de ley.

La postura del Poder Ejecutivo, de no considerar a algunos de los profesionales de la salud que realizan funciones esenciales de salud pública en los servicios de salud pública en las instituciones antes mencionadas, ha originado que estos no reciban ninguna bonificación por puesto en servicios de salud pública y que otros profesionales de la salud, que hacen la misma función, pero ubicados en un puesto en otras entidades del Estado (INS, DIGEMID, DIGESA) reciban una bonificación por puesto especializado.

Esta regulación constituye una inaceptable violación al numeral 2 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú que establece que toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley y que nadie debe ser discriminado por razón alguna, y al numeral 1 del artículo 26 del mismo texto constitucional que precisa que en la relación laboral se respeta el principio de igualdad de oportunidades sin discriminación. De igual forma, implica una afectación al artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>9</sup>, el cual señala lo siguiente:

Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que le aseguren en especial (...) i) Un salario equitativo e igual por el trabajo de igual valor, sin distinciones de ninguna especie (...) (El subrayado es nuestro)

En tal sentido, podemos inferir de la norma constitucional y del tratado internacional citado que la retribución por el trabajo prestado no debe ser sometida a ningún acto de discriminación ni ser objeto de recorte ni de diferenciación como, por ejemplo, otorgar a unos una bonificación y a otros no por igual trabajo. Es decir, debe quedar vedado cualquier trato discriminatorio e irracional que afecte el derecho a la remuneración como derecho fundamental de la persona humana.<sup>10</sup>

<sup>9</sup> El artículo 2.1 de este Pacto, precisa que los Estados se comprometen a adoptar medidas hasta el máximo de recursos que se disponga para lograr, progresivamente, la plena efectividad de los derechos reconocidos en este instrumento internacional.

<sup>10</sup> Tomado del fundamento 8 de la STC recaída en el Expediente 04922-2007-PA/TC.

DICTAMEN RECAÍDO EN LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE INCORPORA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA AL DECRETO LEGISLATIVO 1153, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO.

Por ello, la incorporación de la bonificación por puesto en servicios de salud pública en el numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, se fundamenta, en el principio de equidad<sup>11</sup> que guía la política integral de compensaciones y entregas económicas en el sector público; además, siguiendo el principio de la realidad, la entrega de este bono a los profesionales de la salud por su labor en salud pública, permitirá evitar el desplazamiento de los profesionales de la salud pública con amplia experiencia hacia los establecimientos de salud donde se realiza la atención en salud individual para poder percibir el pago de bonificaciones y entregas económicas previstos para dichos puestos.

Información extraída del aplicativo INFORHUS del Ministerio de Salud permite identificar que, desde setiembre de 2013 (fecha de la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153) hasta marzo de 2016, un total de 686 profesionales de la salud que desarrollan servicios de salud pública han migrado por no contar con alicientes económicos para permanecer en sus puestos. En el caso de los médicos cirujanos, los datos son más críticos porque la migración es de 57,98 % con relación a los que se encontraban laborando en el 2013.<sup>12</sup> El cuadro que presentamos a continuación grafica lo dicho.

**Cuadro 1**  
**Migración de los profesionales de la salud que desarrollan servicios de salud pública del Ministerio de Salud y gobiernos regionales**  
**(Periodo setiembre 2013 – marzo 2016)**

| Profesionales de la salud | Laborando a set. 2013 (vigencia DL 1153) | Laborando a marzo 2016 | Personal que migró desde la implementación del DL 1153 |              |
|---------------------------|--|------------------------|--|--------------|
|                           | Sub total (1)                            | Sub total (2)          | Total migración (1-2)                                  | %            |
| Médicos cirujanos         | 376                                      | 158                    | 218  | 57,98        |
| No médicos cirujanos      | 1301                                     | 833                    | 468  | 35,97        |
| <b>Total</b>              | <b>1677</b>                              | <b>991</b>             | <b>686</b>   | <b>40,39</b> |

Fuente: Base de datos INFORHUS, 2013-2016. Extraído del Proyecto de Ley 194/2016-CR de autoría del congresista Segundo Tapia Bernal.

Esta migración ha generado que los procesos de salud pública cuenten con pocos profesionales especializados que los conduzcan e implementen. Ello ha traído como consecuencia, entre otros, la disminución de la capacidad de respuesta y desempeño de los resultados sanitarios en el país en los últimos tres años.

<sup>11</sup> Este principio se encuentra regulado en el numeral 4.2 del artículo 4 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, e indica que al "trabajo desempeñado en puestos y condiciones similares le corresponde similar compensación económica, pero al trabajo desempeñado en puestos similares pero en condiciones diferentes de exigencia, responsabilidad o complejidad le corresponde diferente compensación económica".

<sup>12</sup> Datos obtenidos del Proyecto de Ley 194/2016-CR, presentado por el congresista Segundo Tapia Bernal.

Por lo expuesto, concluimos que la propuesta en este extremo no es incongruente, como lo afirma equivocadamente el Poder Ejecutivo y, por el contrario, resulta equitativa para los profesionales de la salud que cumplen funciones esenciales de los servicios de salud pública en las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. En todo caso, la incongruencia a este respecto se evidencia en el propio Poder Ejecutivo, toda vez que el Ministerio de Salud ha opinado<sup>13</sup>, recientemente, señalando lo siguiente:

Con la finalidad de atenuar la migración de profesionales de la salud pública con amplia experiencia de las diferentes instituciones del Sector Salud, corresponde dictar medidas que contribuyan a garantizar su permanencia como mejorar su experticia en los temas que desarrollan; por lo que en concordancia con lo opinado por el órgano técnico responsable de los procesos de gestión y desarrollo de los recursos humanos en salud estimamos que la propuesta legislativa (...) resultaría viable, ya que la compensación dispuesta en la referida norma legal se otorgaría al profesional de la salud que realiza servicios de salud pública y no a los que realizan atención individual en salud. (El subrayado es nuestro)

2  
Igual postura fue puesta de manifiesto al Congreso de la República por el Ministerio de Salud en el periodo parlamentario anterior, cuando este sector se pronunció por la viabilidad<sup>14</sup> del Proyecto de Ley 5128/2015-CR que dio origen a la autógrafa de ley bajo estudio de esta comisión dictaminadora. Incluso este sector, mediante Resolución Ministerial 208-2014/MINSA del 11 de marzo de 2014, conformó el Grupo de Trabajo que se encargaría de proponer un proyecto de ley que incorpore a los profesionales de la salud de la sede central del Ministerio de Salud, direcciones regiones de salud, y gerencias regionales de salud, dentro de los alcances del literal c) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, lo que evidencia su pleno acuerdo de corregir esta situación discriminadora para algunos profesionales de la salud.

#### b) Segunda observación

Con relación a la segunda observación, en el sentido de que la autógrafa de ley autoriza gastos no previstos en la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, al formular la modificación del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, consideramos que resulta

<sup>13</sup> La opinión del Ministerio de Salud se encuentra contenida en el Oficio 1784-2016-DM/MINSA, del 7 de noviembre de 2016, suscrito por su titular Patricia García Funegra, en respuesta al pedido de opinión del Proyecto de Ley 194-2016-CR de autoría del congresista Segundo Tapia Bernal, el cual ha sido acumulado al presente dictamen de insistencia de la autógrafa de ley.

<sup>14</sup> La posición favorable del Ministerio de Salud en relación al Proyecto de Ley 5128/2015-CR se encuentra contenida en el Oficio 275-2016-DM/MINSA del 14 de marzo de 2016.

obvio que esto sea así, al tratarse de una modificación que se pretende aprobar con posterioridad a la entrada en vigencia de la aludida ley de presupuesto; sin embargo, hay que señalar que, de conformidad con el artículo 103 de la Constitución Política del Perú, la ley, desde su entrada en vigencia, se aplica a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes y no tiene fuerza ni efectos retroactivos; es decir, surte efectos hacia el futuro y es en este sentido que la autógrafa de ley, refiere en su única disposición complementaria y final -sobre financiamiento- que “Lo dispuesto en la presente Ley se implementa de modo progresivo de acuerdo a lo señalado por el literal b) de la primera disposición complementaria transitoria del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado”. (El subrayado es nuestro)

Ahora bien, el literal citado de la primera disposición complementaria transitoria del decreto legislativo en mención, considera -siguiendo este mismo razonamiento- que la implementación de esta norma “se realiza de modo progresivo y se supedita a la disponibilidad presupuestaria de los recursos ordinarios, en cumplimiento de las reglas fiscales, la sostenibilidad de las finanzas del Estado y conforme a lo establecido en las respectivas Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Público”. (El subrayado es nuestro)

Como se aprecia, la autógrafa de ley de modo alguno autoriza gastos no previstos en la ley de presupuesto del año en curso como lo afirma equivocadamente el Poder Ejecutivo; por el contrario, señala con meridiana claridad que lo dispuesto en la ley se implementará de modo progresivo y supeditándose a la disponibilidad presupuestaria de los recursos ordinarios. Es decir, la implementación de esta norma será hacia el futuro, de modo progresivo y siempre que haya disponibilidad económica en las sucesivas leyes anuales de presupuesto del sector público, precisamente, para resguardar las reglas fiscales y la sostenibilidad de las finanzas del Estado.

Al respecto, es pertinente mencionar que el cumplimiento de los derechos reconocidos en la Constitución Política del Perú son derechos que el Estado peruano se encuentra obligado a programar en sus respectivos presupuestos públicos de manera progresiva, siguiendo lo señalado en la undécima disposición final y transitoria de la Constitución Política del Perú que señala que “Las disposiciones de la Constitución que exijan nuevos o mayores gastos públicos se aplican progresivamente”<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> El fundamento jurídico 35 de la STC recaída en el expediente 2016-2004-AA/TC señala que “el principio de progresividad en el gasto a que hace alusión la Undécima Disposición Final y Transitoria de la Constitución no puede ser entendido con carácter indeterminado y, de este modo, servir de alegato frecuente ante la inacción del Estado, pues para este Colegiado

**DICTAMEN RECAÍDO EN LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE INCORPORA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA AL DECRETO LEGISLATIVO 1153, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO.**

En cuanto al extremo de que la exposición de motivos (del proyecto de ley) no cuenta con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de recursos en los pliegos Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior, Ministerio de Educación, Ministerio Público, Instituto Nacional Penitenciario, Ministerio de Salud y sus organismos públicos, y gobiernos regionales, nos remitimos al razonamiento expresado en los párrafos anteriores y, en todo caso, precisamos que es objeto de análisis, el pronunciamiento del Pleno del Congreso de la República, expresado en la autógrafa de ley y no el contenido del proyecto de ley que le dio origen.

Sin embargo, con la finalidad de ilustrar sobre el impacto presupuestal de la medida diremos que sólo en el Ministerio de Salud, en sus organismos públicos y en los gobiernos regionales esta medida impactaría en una PEA de 3 112 profesionales de la salud que laboran en un puesto de salud pública, lo cual demandaría un costo mensual de S/ 6 731 742,45 y un costo anual para el año fiscal 2017 de S/ 80 780 909,40, según se detalla en el cuadro siguiente:

**Cuadro 2**  
**Impacto presupuestal por instituciones<sup>16</sup> de la propuesta de bonificación en servicios de salud pública**

| PLIEGO/UNIDAD EJECUTORA                         | MINSA – sede central <sup>1</sup> | DIRESA/ GERESA/ DISA | IGSS       | Dirección de red de salud | Total        | Costo mensual       | Costo anual          |
|---|-----------------------------------|----------------------|------------|---------------------------|--------------|---------------------|----------------------|
| 011 M. DE SALUD                                 | 422                               | 129                  |            |                           | 551          | 1 443 899,85        | 17 326 798,20        |
| 131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD                 | 262                               |                      |            |                           | 262          | 433 455,75          | 5 201 469,00         |
| 137 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  |                                   |                      | 166        | 81                        | 247          | 392 174,25          | 4 706 091,00         |
| 440 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS      |                                   | 33                   |            | 45                        | 78           | 155 281,95          | 1 863 383,40         |
| 441 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH        |                                   | 51                   |            | 70                        | 121          | 240 702,90          | 2 888 434,80         |
| 442 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC      |                                   | 58                   |            | 15                        | 73           | 171 159,45          | 2 053 913,40         |
| 443 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA      |                                   | 58                   |            | 38                        | 96           | 207 677,70          | 2 492 132,40         |
| 444 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO      |                                   | 68                   |            | 54                        | 122          | 258 485,70          | 3 101 828,40         |
| 445 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA     |                                   | 131                  |            | 66                        | 197          | 437 583,90          | 5 251 006,80         |
| 446 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO         |                                   | 55                   |            | 69                        | 124          | 249 276,75          | 2 991 321,00         |
| 447 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA   |                                   | 36                   |            | 43                        | 79           | 159 727,65          | 1 916 731,80         |
| 448 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO       |                                   | 38                   |            | 38                        | 76           | 156 869,70          | 1 882 436,40         |
| 449 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE ICA           |                                   | 42                   |            | 2                         | 44           | 109 872,30          | 1 318 467,60         |
| 450 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN         |                                   | 45                   |            | 18                        | 63           | 142 897,50          | 1 714 770,00         |
| 451 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD   |                                   | 95                   |            | 29                        | 124          | 287 382,75          | 3 448 593,00         |
| 452 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE    |                                   | 59                   |            | 34                        | 93           | 203 867,10          | 2 446 405,20         |
| 453 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE LORETO        |                                   | 52                   |            | 28                        | 80           | 176 557,80          | 2 118 693,60         |
| 454 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS |                                   | 19                   |            | 2                         | 21           | 51 443,10           | 617 317,20           |
| 455 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA      |                                   | 27                   |            | 15                        | 42           | 92 407,05           | 1 108 884,80         |
| 456 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE PASCO         |                                   | 18                   |            | 16                        | 34           | 71 131,20           | 853 574,40           |
| 457 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE PIURA         |                                   | 83                   |            | 11                        | 94           | 228 318,45          | 2 739 821,40         |
| 458 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE PUNO          |                                   | 53                   |            | 96                        | 149          | 287 065,20          | 3 444 782,40         |
| 459 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTÍN    |                                   | 12                   |            | 64                        | 76           | 132 100,80          | 1 585 209,60         |
| 460 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE TACNA         |                                   | 56                   |            | 10                        | 66           | 158 139,90          | 1 897 678,80         |
| 461 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES        |                                   | 37                   |            | 1                         | 38           | 95 582,55           | 1 146 990,60         |
| 462 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI       |                                   | 25                   |            | 4                         | 29           | 69 861,00           | 838 332,00           |
| 463 GOB. REG. DEL DEPARTAMENTO DE LIMA          |                                   | 67                   |            | 17                        | 84           | 197 198,55          | 2 366 382,60         |
| 464 GOB. REG. DE LA PROV. CONST. DEL CALLAO     |                                   | 46                   |            | 3                         | 49           | 121 621,65          | 1 459 459,80         |
| <b>Total general</b>                            | <b>684</b>                        | <b>1 393</b>         | <b>166</b> | <b>669</b>                | <b>3 112</b> | <b>6 731 742,45</b> | <b>80 780 909,40</b> |

Fuente: Base de datos INFORHUS – agosto 2016. DGGDRH-DIPLAN, Ministerio de Salud.

(\*) Para 392 PEA'S solo se consideró costo del incremento porque tienen monto cargado en AIRHSP (Sede Central MINSA, INS). También para aquellos que en nombramiento 2016 ya tienen considerado el bono

Nota: Se consideró nómina de nombramiento 2016 (personal que se nombrará en sedes administrativas)

la progresividad en el gasto no está exenta de observar el establecimiento de plazos razonables, ni de acciones concretas y constantes del Estado para la implementación de políticas públicas".

<sup>16</sup> No hemos podido obtener los datos de los profesionales de la salud que ocupan un puesto en servicios de salud pública en el Ministerio de Defensa, en el Ministerio del Interior, en el Ministerio Público, en el Ministerio de Educación, en el Instituto Nacional Penitenciario y en las entidades públicas cuyo titular es el más alto funcionario del Poder Ejecutivo, Judicial o Legislativo para poder cuantificar el impacto presupuestal.

Por lo expuesto, concluimos que la autógrafa de ley no se contrapone con las reglas de estabilidad presupuestaria que regulan los literales c) y d) del artículo 3 de la Ley 30373, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.

c) **Tercera observación**

Con relación a la tercera observación, el Poder Ejecutivo expresa que la única disposición complementaria final de la autógrafa de ley indica que “Lo dispuesto en la presente Ley se implementará de modo progresivo de acuerdo a lo señalado por el literal b) de la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado”, cuestionando que la mención del citado literal b) no se haya hecho de manera integral, por cuanto este precisa que “(...) la implementación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, se realiza de modo progresivo y se supedita a la disponibilidad presupuestaria de los recursos ordinarios, en cumplimiento de las reglas fiscales, la sostenibilidad de las finanzas del Estado y conforme a lo establecido en las respectivas Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Público (...)”.

Al respecto, debemos precisar que la autógrafa de ley no es que haya dejado de mencionar una parte importante de una norma, sino que ha hecho uso de un recurso del arte de legislar denominado *ley por remisión*, en este caso, al citar el literal b) de la primera disposición complementaria transitoria del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. Se ha utilizado un recurso que permite la técnica legislativa y que se encuentra contenido en el Manual de Técnica Legislativa, aprobado por la Mesa Directiva del Congreso mediante Acuerdo 242-2012-2013/MESA-CR.

d) **Cuarta observación**

Con relación a la cuarta observación, el Poder Ejecutivo señala que en el supuesto de implementarse la autógrafa de ley en el presente año fiscal, esta no contaría, para su operativización, con la exoneración del artículo 6<sup>17</sup> de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.

<sup>17</sup> Hay que advertir que si se pretendiera –supuesto improbable para nosotros- aplicar la futura ley en el presente año fiscal, no sería necesario para su operativización, contar con la exoneración del artículo 6 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, toda vez que el numeral 39.5 de esta misma norma, dispone que para efectos de la

Al respecto, y teniendo en cuenta el tiempo transcurrido, resulta evidente que la implementación progresiva de la autógrafa de ley tendrá que realizarse a partir del ejercicio fiscal 2017, resulta urgente, por ello, el pronunciamiento definitivo del Pleno del Congreso con relación a este tema, que posibilitara que se incluyan las partidas presupuestales correspondientes para empezar a resolver la capacidad de respuesta sanitaria del país y la problemática de los profesionales de la salud en la nueva ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2017, cuyo estudio y debate se viene produciendo en la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República. Po lo tanto, carece de objeto pronunciarse en cuanto a la exoneración del artículo 6 de la Ley 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.

De otro lado, el Poder Ejecutivo señala que a la fecha se encuentra aplazada la reglamentación del decreto legislativo bajo análisis y que existen compensaciones y entregas económicas definidas en esta norma pendientes de implementar como el denominado *servicio de guardias*, entre otros, que requieren ser consideradas en el análisis para dimensionar el impacto presupuestal y el cumplimiento de las reglas fiscales y la sostenibilidad de las finanzas del Estado.

En este extremo cabe señalar que, luego de la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, el Poder Ejecutivo ha dictado varias disposiciones legales, entre las que tenemos:

- El Decreto Supremo 223-2013-EF, Decreto Supremo que aprueba los montos de la valorización principal, valorización priorizada por atención primaria de salud y por atención especializada, y la bonificación por guardias hospitalarias para profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo 1153.
- El Decreto Supremo 011-2013-SA, Decreto Supremo que aprueba los perfiles para la percepción de la valorización priorizada por atención primaria de salud y atención especializada para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo 1153.
- El Decreto Supremo 128-2014-EF, Decreto Supremo que aprueba los montos de la valorización principal y valorización priorizada por atención primaria de salud para los profesionales de la salud químico y técnico especializado, incorporados mediante Decreto Legislativo 1162 a la política integral de

---

implementación de las acciones del Decreto Legislativo 1153, durante el año fiscal 2016, el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales quedan exonerados de lo establecido en el artículo 6 de la presente ley.

compensaciones y entregadas económicas del personal de la salud al servicio del Estado aprobado mediante Decreto Legislativo 1153.

- El Decreto Supremo 014-2014-SA, Decreto Supremo que aprueba los perfiles de los puestos y las condiciones para la asignación de las bonificaciones por puesto de responsabilidad jefatural del departamento o servicio en establecimiento de salud de II y III nivel de atención, en los establecimientos de salud I-3, microredes y redes, y las condiciones para la entrega de la valorización priorizada por atención en servicios críticos a los que se refiere el Decreto Legislativo 1153.
- Otras normas de igual importancia.

No siendo correcto afirmar que, es necesario esperar las reglamentaciones de las compensaciones y entregas económicas que regula el decreto legislativo bajo comentario para empezar a implementar la bonificación por puesto en servicios de salud pública.

e) **Quinta observación**

21 Con relación a la quinta observación, el Poder Ejecutivo señala que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gasto público, salvo en lo que se refiere a su presupuesto, por lo que se estaría vulnerando lo dispuesto en el citado artículo constitucional.

Al respecto, es de señalar que lo que pretende el Congreso de la República a través de la autógrafa de ley -como lo hemos señalado anteriormente- es corregir una inaceptable discriminación de la que son objeto los profesionales de la salud en algunas entidades del Estado en los términos expresados en el presente dictamen, garantizando el cumplimiento de los artículos 2, numeral 2, y 26 de la Constitución Política del Perú que establecen que toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley y que nadie debe ser discriminado por razón alguna, y que en toda relación laboral se debe respetar el principio de igualdad de oportunidades sin discriminación, respectivamente.

De otro lado, el Poder Ejecutivo parece soslayar que la intervención del Congreso de la República para resolver la problemática comentada, se fundamenta en los numerales 1 y 2 del artículo 102 del mismo texto constitucional, que señalan que son atribuciones del Congreso "Dar leyes y resoluciones legislativas, así como interpretar, modificar o derogar las existentes" y "Velar por el respeto de la Constitución y de las leyes (...)", que es lo que precisamente viene haciendo este Poder del Estado en el marco de sus atribuciones constitucionales.

Finalmente, la Comisión de Salud y Población considera que, de aprobarse la autógrafo de ley en comentario, se avanzará positivamente en lograr la finalidad establecida 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, esto es, que el Estado alcance mayores niveles de equidad, eficacia, eficiencia, y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado.

## 6. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, recomienda la **INSISTENCIA** de la autógrafo de Ley que incorpora la bonificación por puesto en servicios de salud pública al Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, con el texto siguiente:

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

### **LEY QUE INCORPORA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA AL DECRETO LEGISLATIVO 1153, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO**

#### **Artículo 1. Incorporación del literal e) en el numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo 1153**

Incorpórase el literal e) en el numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, con el siguiente texto:

#### **“Artículo 8.- Estructura de la Compensación Económica del Personal de la Salud**

(...)

8.2 Ajustada.-

(...)

e) Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública.-

Se asigna al puesto ocupado por un profesional de la salud en las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del presente

Decreto Legislativo y que únicamente realiza funciones esenciales de los servicios de salud pública descritas en el numeral 5.1 de la presente norma.

La bonificación se diferencia de acuerdo al puesto asignado y no es aplicable a los profesionales de la salud comprendidos en el literal c) del presente artículo.

Para la asignación al puesto se debe cumplir con un perfil previamente determinado.

En caso se produzca el cese en el puesto o el traslado del profesional de la salud a puesto distinto, se dejará de percibir la referida bonificación, debiendo adecuarse a los beneficios que le pudiera corresponder al puesto de destino”.

## **Artículo 2. Incorporación de la décima sexta disposición complementaria final al Decreto Legislativo 1153**

Incorpórase la décima sexta disposición complementaria final al Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, con el siguiente texto:

### **“DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**

(...)

#### **DÉCIMA SEXTA.- Responsabilidades**

El registro de información falsa en el aplicativo del Registro Nacional del personal de la salud con la finalidad de favorecer o perjudicar al personal de la salud implica responsabilidad administrativa, sin perjuicio de otras que puedan determinarse conforme a Ley.

Las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del presente Decreto Legislativo, tienen la obligación de realizar fiscalización posterior para verificar la veracidad de la información y documentación proporcionada, conforme a las reglas establecidas en la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. De comprobarse la falsedad o disconformidad de determinada información o documentación, se cancelará la inscripción en el Registro Nacional del personal de la salud, sin perjuicio de iniciarse las acciones judiciales que puedan corresponder”.

## DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

### ÚNICA. Financiamiento

Lo dispuesto en la presente Ley se implementa de modo progresivo de acuerdo a lo señalado por el literal b) de la primera disposición complementaria transitoria del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

El monto de la valorización a otorgarse y la progresividad en su implementación son aprobados mediante decreto supremo, refrendado por el ministro de Economía y Finanzas y el ministro de Salud, a propuesta de este último.

Lima, 6 de diciembre de 2016.

2

CÉSAR VÁSQUEZ SÁNCHEZ  
Presidente

LUIS HUMBERTO LÓPEZ VILELA  
Vicepresidente

BUSTOS ESPINOZA, ESTELITA SONIA  
Secretaria

ALEJANDRA ARAMAYO GAONA  
Titular

BARTRA BARRIGA ROSA MARÍA  
Titular

HÉCTOR BECERRIL RODRÍGUEZ  
Titular

LEYLA FELÍCITA CHIHUÁN RAMOS  
Titular

DICTAMEN RECAÍDO EN LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE INCORPORA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA AL DECRETO LEGISLATIVO 1153, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO.

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

CURRO LÓPEZ, EDILBERTO  
Titular

YENI VILCATOMA DE LA CRUZ  
Titular

ACCESITARIOS

MIGUEL ANTONIO CASTRO GRÁNDEZ  
Accesitario

JOAQUÍN DIPAS HUAMÁN  
Accesitario

CARLOS A. DOMÍNGUEZ HERRERA  
Accesitario

ISRAEL TITO LAZO JULCA  
Accesitario

DICTAMEN RECAÍDO EN LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LEY QUE INCORPORA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA AL DECRETO LEGISLATIVO 1153, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO.

GUILLERMO HERNÁN MARTORELL S.  
Accesitario

BIENVENIDO RAMÍREZ TANDAZO  
Accesitario

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 CUARTA SESIÓN EXTRAORDINARIA  
Lugar: "MARISCAL DOMINGO NIETO Y MÁRQUEZ - SALA 5"

Día: 6 de noviembre de 2016

Hora: 02:00 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

LICENCIA



5. BARTRA BARRIGA, ROSA MARÍA  
Fuerza Popular



6. BECERRIL RODRÍGUEZ, HÉCTOR VIRGILIO  
Fuerza Popular

LICENCIA



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 CUARTA SESIÓN EXTRAORDINARIA  
Lugar: "MARISCAL DOMINGO NIETO Y MÁRQUEZ - SALA 5"

Día: 6 de noviembre de 2016

Hora: 02:00 p.m.

|  |   |                 |
|--|---|-----------------|
|  | <b>8. CHIHUÁN RAMOS, LEYLA FELÍCITA</b><br>Fuerza Popular | <i>Licencia</i> |
|--|---|-----------------|

|  |   |                                |
|--|---|--------------------------------|
|  | <b>9. CURRO LÓPEZ, EDILBERTO</b><br>Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad | <i>[Handwritten signature]</i> |
|--|---|--------------------------------|

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|  | <b>10. OLIVA CORRALES, ALBERTO EUGENIO</b><br>Peruanos por el Cambio | <i>[Handwritten signature]</i> |
|--|--|--------------------------------|

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <b>11. SALAZAR DE LA TORRE, MILAGROS EMPERATRIZ</b><br>Fuerza Popular |  |
|--|---|--|

|  |   |                 |
|--|---|-----------------|
|  | <b>12. SÁNCHEZ ALVA, JANET EMILIA</b><br>Peruanos por el Cambio | <i>Licencia</i> |
|--|---|-----------------|

|  |  |                                |
|--|--|--------------------------------|
|  | <b>13. TAPIA BERNAL, SEGUNDO</b><br>Fuerza Popular | <i>[Handwritten signature]</i> |
|--|--|--------------------------------|

|  |   |                 |
|--|---|-----------------|
|  | <b>14. VILCATOMA DE LA CRUZ, YENI</b><br>No agrupados | <i>licencia</i> |
|--|---|-----------------|



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

**ASISTENCIA A LA CUARTA SESIÓN EXTRAORDINARIA**  
**Lugar: "MARISCAL DOMINGO NIETO Y MÁRQUEZ - SALA 5"**  
**Día: 6 de noviembre de 2016**  
**Hora: 02:00 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 CUARTA SESIÓN EXTRAORDINARIA**  
**Lugar: "MARISCAL DOMINGO NIETO Y MÁRQUEZ - SALA 5"**

**Día:** 6 de noviembre de 2016

**Hora:** 02:00 p.m.

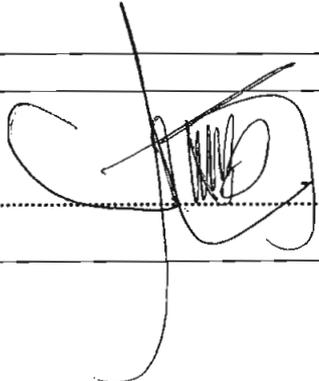
|   |  |       |
|---|--|-------|
|  | <b>7. MARTORELL SOBERO, GUILLERMO HERNÁN</b><br>Fuerza Popular | ..... |
|---|--|-------|

|   |  |       |
|---|--|-------|
|  | <b>8. PACORI MAMANI, ORACIO ÁNGEL</b><br>Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad | ..... |
|---|--|-------|

|  |   |       |
|--|---|-------|
|  | <b>9. RAMÍREZ TANHAZO, BIENVENIDO</b><br>Fuerza Popular | ..... |
|--|---|-------|

|   |  |       |
|---|--|-------|
|  | <b>10. SALGADO RUBIANES, LUZ</b><br>Fuerza Popular | ..... |
|---|--|-------|

|   |   |       |
|---|---|-------|
|  | <b>11. TAKAYAMA JIMÉNEZ, LILIANA MILAGROS</b><br>Fuerza Popular | ..... |
|---|---|-------|

|   |  |   |
|---|--|---|
|  | <b>12. VILLANUEVA MERCADO, ARMANDO</b><br>Acción Popular | .....<br> |
|---|--|---|



Lima, 06 de diciembre de 2016

**CARTA N° 083 –2016-2017/HVBR**

Señor Congresista:  
**CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ**  
Presidente de la Comisión de Salud y Población  
Presente.-



De mi Consideración:

Es grato dirigirme a usted, por especial encargo del Congresista Héctor Becerril Rodríguez, a fin de solicitarle la licencia respectiva para la sesión de la comisión que usted preside, a realizarse el día de hoy miércoles 06 de diciembre del 2016, debido a que el Congresista en mención se encontrará cumpliendo funciones inherentes a su función parlamentaria; por lo que se solicita la visación del presente de conformidad con el Acuerdo de Mesa N° 044-2004-2005/mesa-CR.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi estima y consideración personal.

Atentamente,



**LUIS FERNANDO MORÓN CÉSPEDES**  
Asesor Principal  
Congresista Héctor Becerril Rodríguez

25

Reg 1029



CONGRESO  
DE LA  
REPÚBLICA

ALEJANDRA ARAMAYO GAONA

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"  
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"

Lima, 06 de diciembre de 2016

OFICIO N° 611 -2016-AAG-CR

Señor Congresista

**VÁSQUEZ SÁNCHEZ CÉSAR HENRY**

Presidente de la Comisión de Salud y Población

Presente.-



**Asunto: Solicito Licencia por Inasistencia**

De mi especial consideración:

Por especial encargo de la **Congresista de la República, ALEJANDRA ARAMAYO GAONA**, tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de solicitar, tenga a bien conceder la licencia respectiva a la CUARTA SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN, a llevarse a cabo el 02 de DICIEMBRE del 2016, a las 14:00 horas en la Sala 5 del edificio Víctor Raúl Haya de la Torre, al amparo del artículo 52° del Reglamento del Congreso, por encontrarse fuera de la ciudad de Lima.

Sin otro particular, reitero los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



OLGER WALTER HUÁCO PADILLA

Asesor I

Congresista Alejandra Aramayo Gaona

26

Lima, 05 de diciembre de 2016

Carta N° 86-2016/YVD-CR

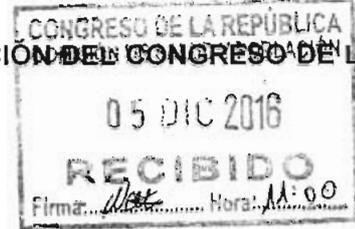
Señor Congresista:

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Presente.-

**Asunto:** Presenta Licencia



Sirva la presente para saludarle, y por especial encargo de la Congresista Yeni Vilcatoma De la Cruz, manifestarle que por VIAJE DE REPRESENTACIÓN a la ciudad de Chiclayo, no podrá estar presente en la **SESIÓN ORDINARIA DE LA COMISION** programada para el día martes 06 a las 14:00 p.m.; por lo que, **SOLICITO** sirva considerar la licencia respectiva conforme al literal b) del artículo 52° del Reglamento del Congreso.

Agradeciendo la atención brindada a la presente, hago propicia la ocasión para reiterarle mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

  
Abog. ROSIO DEL CARMEN MORALES NAVARRO  
ASESORA PRINCIPAL  
CONGRESISTA YENI VILCATOMA DE LA CRUZ



Lima, 06 de diciembre de 2016

OFICIO N° 268/2016-2017/JESA-CR

Señor  
**CESAR HENRY VASQUEZ SANCHEZ**  
Presidente de la Comisión de Salud  
Del Congreso de la República  
PRESENTE.-



De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarlo y a la vez por especial encargo de la Congresista **JANET SANCHEZ ALVA**, solicitar **LICENCIA** para la misma por su inasistencia a la Sesión programada por la Comisión a su cargo para el día de hoy, toda vez que la misma se encuentra de viaje fuera de Lima.

Sin otro particular, agradeciendo desde ya la atención a la presente, hago propicia la ocasión para quedar de usted.

Muy atentamente,



*Patricia del Pilar Díaz Gamonal*  
PATRICIA DEL PILAR DÍAZ GAMONAL  
Asesor Principal

Lima, 06 de diciembre de 2016

OFICIO N° 096-2016-2017-CR-LCHR

Señor  
**CESAR VASQUEZ SANCHEZ**  
Presidente  
Comisión de Salud y Población  
Presente.



De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y solicitar licencia a la cuarta sesión extraordinaria que se realizará el día de hoy, por función de representación.

Aprovecho la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima.

Cordialmente,

  
LEYLA CHIHUÁN RAMOS  
Congresista de la República



Lima, 07 de diciembre de 2016

**OFICIO N° 125 - 2016-2017- MEST/CR**

Señor  
**VÁSQUEZ SÁNCHEZ CESAR HENRY**  
Presidente de la Comisión de Salud



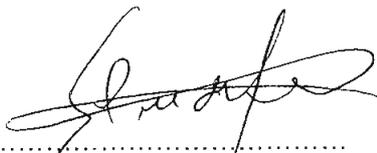
Presente.-

De mi consideración:

Mes es grato dirigirme a usted con la finalidad de expresarle mi cordial saludo, por encargo de la Congresista Milagros Salazar De La Torre solicitarle considere la **Licencia** correspondiente a la Sesión Extraordinaria de la que preside usted, programada para el 06 de diciembre de 2016 en el Sala 5 del Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre, a la que no pudo asistir por tener compromisos relacionados con su actividad parlamentaria.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración.

.Atentamente,



FERNANDO SILVA ABANTO  
Asesor Principal

## COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

### PERIODO ANUAL DE SESIONES 2016 – 2017 ACTA DE LA CUARTA SESIÓN EXTRAORDINARIA

Lugar: Sala 5  
Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre  
Fecha: 6 de diciembre de 2016  
Hora: 14.00 Horas

#### SUMILLA DE ACUERDOS:

- Se acordó aprobar por unanimidad el dictamen recaído en las observaciones del presidente de la república a la autógrafa de la Ley que incorpora la bonificación por puesto en servicios de salud pública al Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado (Proyectos de Ley 194/2016-CR y 358/2016-PE).
- Se acordó aprobar por unanimidad el dictamen recaído en los proyectos de Ley 116/2016-CR y 436/2016-CR, con un texto sustitutorio por el que se propone la Ley que declara de interés nacional y necesidad pública el equipamiento e implementación del Departamento de Oncología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de la Provincia Constitucional del Callao.
- Se acordó aprobar por unanimidad el pedido del congresista Segundo Tapia para que se invite a la próxima sesión a la ministra de salud, doctora Patricia García, para que informe sobre el tema de los medicamentos del Ministerio de Salud y de Essalud que se están vendiendo en lugares no autorizados. Asimismo se vea el tema de concertación de los precios de los medicamentos.



En Lima, en la sala 5 del edificio Víctor Raúl Haya de la Torre, siendo las 14 horas, con 32 minutos, del día martes 6 de diciembre de 2016, se reunieron, bajo la presidencia del congresista César Vásquez Sánchez (presidente), los congresistas titulares: Estelita Bustos Espinoza (secretaria), Rosa María Bartra Barriga, Hernando Cevallos Flores, Edilberto Curro López, Alberto Oliva Corrales y Segundo Tapia Bernal; y congresista accesitario Armando Villanueva Mercado.

31

Se dio cuenta de las licencias de los congresistas de los congresistas Héctor Becerril Rodríguez, Alejandra Aramayo Gaona, Janet Sánchez Alva y Yeni Vilcatoma.

Posteriormente se incorporó el congresista Luis López Vilela.

Con el quórum reglamentario se dio inicio a la segunda sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población para el Periodo Legislativo 2016 – 2017.

## V. ORDEN DEL DÍA

### 1. DEBATE Y VOTACIÓN DEL DICTAMEN RECAÍDO EN LAS OBSERVACIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA A LA AUTÓGRAFA DE LA LEY QUE INCORPORA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA AL DECRETO LEGISLATIVO 1153, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO (PROYECTOS DE LEY 194/2016-CR Y 358/2016-PE).

**El señor presidente** sustentó el proyecto de dictamen resaltando la importancia de la aprobación de esta propuesta porque va a permitir contrarrestar la migración de los profesionales de la salud pública con amplia experiencia hacia establecimientos de salud donde se realiza atención de salud individual, además de disminuir la capacidad de respuesta y desempeño de los resultados sanitarios en el país en los últimos tres años. Seguidamente invitó a los señores congresistas a que intervengan respecto a este proyecto de dictamen. No habiendo intervenciones al respecto.

**El señor presidente**, sometió al voto el texto del proyecto de dictamen recaído en los Proyectos de Ley 194/2016-CR Y 358/2016-PE. Votaron a favor los congresistas: César Vásquez, Segundo Tapia, Edilberto Curro, Hernando Cevallos, Alberto Oliva, Estelita Bustos y Armando Villanueva. Indicó el voto del congresista Armando Villanueva que es miembro accesitario lo hace en ausencia de la congresista Yeni Vilcatoma, porque se encuentra de licencia. **Siendo aprobado por unanimidad.**

### 2. DEBATE Y VOTACIÓN DEL DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 116/2016-CR Y 436/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA EL EQUIPAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO.

32

**El señor presidente** sustentó el proyecto de dictamen haciendo referencia que se ha recibido opinión favorable del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del Ministerio de Salud, el Gobierno Regional del Callao y el Colegio Médico del Perú. Además señaló los casos de cáncer por departamento durante el periodo 2006-2011, donde el Callao ocupa el cuarto lugar con 1,242 casos de cáncer.

De otro lado, manifestó que el Poder Ejecutivo a través del MINSA señala que la política sectorial destinada a optimizar las atenciones oncológicas, a través de la Oficina de Gestión del INEN, están contempladas en el Plan para la implementación de la Red Oncológica Nacional. Este plan señala que la intervención integral en la ampliación y fortalecimiento de las unidades oncológicas, con proyectos de inversión pública incluye el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Finalmente, señaló que la finalidad de aprobar esta propuesta es llamar la atención a uno ó los tres niveles de gobierno, sobre determinados actos y obras de infraestructura que a juicio de los legisladores y atendiendo la petición de la sociedad civil, deberían ser revisados, programados o priorizados para su ejecución. Asimismo, dijo que esta declaratoria de interés público no significa invadir competencias constitucionales y legales de estos niveles de gobierno.

Seguidamente invitó a los congresistas a que intervengan con respecto a este proyecto de dictamen. No habiendo intervenciones al respecto.

**El señor presidente**, sometió a votación la aprobación del proyecto de dictamen de los Proyectos de Ley 116/2016-CR 436/2016-CR, con un texto sustitutorio. Votaron a favor los congresistas César Vásquez, Edilberto Curro, Segundo Tapia, Alberto Oliva, Estelita Bustos, Hernando Cevallos y Armando Villanueva. **Siendo Aprobado por unanimidad.**

**El congresista Segundo Tapia**, indicó que en la sesión anterior quedó pendiente de voto su pedido para que se invite a la doctora Patricia García, Ministra de Salud a la próxima sesión ordinaria para que informe sobre el tema de los medicamentos que se está vendiendo en lugares no autorizados y estos medicamentos son del Ministerio de Salud y de Essalud. Asimismo se vea el tema de concertación de los precios de los medicamentos.

**El señor presidente**, sometió a votación el pedido del congresista Segundo Tapia para que se invite a la próxima sesión a la ministra de salud, doctora Patricia García. **Siendo aprobado por unanimidad.**

33

No habiendo más puntos que tratar **el presidente** solicito la dispensa de la aprobación del acta para poder ejecutar los acuerdos de la sesión, siendo **aprobado por unanimidad**.

Siendo las catorce horas y cincuenta y dos minutos se levantó la sesión. Firmando en señal de conformidad:

**CÉSAR VÁSQUEZ SÁNCHEZ**  
Presidente



**ESTELITA BUSTOS ESPINOZA**  
Secretaria