



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2016-2017

Dictamen 17-2016-2017/CSP-CR

Señora presidenta:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Salud y Población el **Proyecto de Ley 993/2016-CR**, presentado por el grupo parlamentario Fuerza Popular, a iniciativa de la congresista Milagros Salazar De la Torre y otros, por el que se propone la Ley que declara de necesidad pública e interés nacional otorgar seguro de vida por accidentes al personal de la salud del sector público en caso de fallecimiento en cumplimiento del servicio.

El presente dictamen fue aprobado por **UNANIMIDAD** en la decimoquinta sesión ordinaria de la comisión, celebrada el 10 de mayo de 2017.

1. SITUACIÓN PROCESAL

a) Antecedentes

El **Proyecto de Ley 993/2016-CR** ingresó al Área de Trámite Documentario el 28 de abril de 2017 y ha sido derivado para su estudio y dictamen a la comisiones de Trabajo y Seguridad Social¹ y, de Salud y Población, mediante decreto de envío del 2 de marzo de 2017. La Comisión principal aún no ha emitido dictamen.

b) Opiniones e información solicitada

- **El Colegio Médico del Perú**, mediante Carta 0522-SI-CMP-2017, del 3 de abril del 2017, suscrita por su decano, Miguel Palacios Celi, señala lo siguiente:

- o La contratación de seguro de vida ya se encuentra regulado en el Decreto Legislativo 688, Ley de consolidación de beneficios sociales y su modificatoria²,

¹ Esta comisión es principal a tenor de lo señalado en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República, que indica "(...) En el decreto de envío se cuida de insertar la fecha, el número de la proposición y el nombre de la Comisión a la que se envía. En el caso de envío a más de una Comisión, el orden en que aparezcan en el decreto determina la importancia asignada a la Comisión en el conocimiento del asunto materia de la proposición". (El subrayado es nuestro)

² El artículo 7 de este decreto Legislativo señala: "El empleador está obligado a tomar la póliza de seguro de vida y pagar las primas correspondientes. En caso que el empleador no cumpliera ésta obligación y falleciera el trabajador, o sufriera un accidente que lo invalide permanentemente, deberá pagar a sus beneficiarios el valor del seguro a que se refiere el artículo 12. En los casos de suspensión de la relación laboral a que se refiere el Artículo 45 del Texto Único Ordenado de la Ley de Fomento del Empleo, a excepción del caso del inciso j), el empleador está obligado a continuar pagado las primas correspondientes, y las compañías de seguros deberán continuar con la cobertura de las prestaciones a que se refiere esta

cuya normativa trata la obligación de todo empleador de contratar una póliza de seguro de vida que se ejecuta en caso de fallecimiento e incapacidad a favor del titular o los derechohabientes.

- o En los profesionales de la salud y la profesión médica, existe un alto índice de siniestralidad, sin embargo la iniciativa legislativa materia de estudio no propone los componentes de un seguro de vida por fallecimiento en acto de servicios, a favor de los deudos.
- **El Colegio Odontológico del Perú**, mediante Oficio 710-2017.COP, del 19 de abril del 2017, suscrito por su decano nacional David Vera Trujillo, indica que el personal de la salud no cuenta con seguro de accidentes y, en el caso de existir deudos, estos quedarían desprotegidos, por lo cual consideran viable el proyecto de ley.
- **El Ministerio de Salud (Minsa)**, mediante Oficio 1035-2017-DM/MINSA, del 21 de abril del 2017, suscrito por su ministra, Patricia García Funegra, remite los documentos siguientes:
 - o El Informe 266-2017-OGAJ/MINSA, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica, señala que:
 - Reconocen la labor que realiza el personal de la salud³, sobre todo, el trabajo que se realiza en lugares alejados de difícil acceso, por lo que consideran que proteger sus vidas en caso de accidentes resulta necesario y trascendental.
 - Se debe dictar las medidas necesarias que garanticen su efectiva implementación, recomendando realizar un estudio real de costos formulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, de conformidad con lo establecido en el artículo 2 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Economía y Finanzas aprobado con Decreto Supremo 117-2014-EF; para que se impulsen medidas que aseguren la efectividad del seguro de vida, como sugiere la iniciativa.

Ley. En estos supuestos, la prima se calcula sobre la base de la última remuneración percibida antes de la suspensión, dejándose constancia del pago en la planilla y boletas de pago.

(Artículo MODIFICADO por el Artículo 2 de la Ley No.26645 publicada el 27/06/96)

³ 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 mismo que en sus literales a) y b) del numeral 3.2 del artículo 3 de la referida norma legal, dispone que para fines del presente Decreto Legislativo, **se considera personal de la salud: a los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud.**

- El Informe 007-2017-ESST-ODRH-OGGRH/MINSA, de la Oficina General de Recursos Humanos, señala que:
 - El personal de la salud está reconocido en el artículo 3.2 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 personal de la salud que cuente con un vínculo laboral con el Estado, se encuentra protegido contra accidentes de trabajo, tal como lo prescribe la Ley 26790, Ley de modernización de la Seguridad Social en Salud.
 - La Ley 28808, Ley General de Inspecciones de Trabajo, establece que la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (Sunafil) y la Autoridad Nacional del Servicio Civil (Servir) son las entidades responsables de ejecutar las funciones de inspección en las entidades públicas sujetas al régimen de la actividad privada, quedando desprotegidos los trabajadores bajo el ámbito del Decreto Legislativo 276, que aprobó la Ley de Bases de Carrera Administrativa y los del Decreto Legislativo 1057, que creó el Contrato Administrativo de Servicios (CAS).
 - El personal de la Salud en el desempeño de su labor se encuentra expuesto a diversos riesgos que atentan contra su vida y salud, por lo que se vuelve de necesidad pública y de interés para los trabajadores de salud gozar de una mayor protección.
- El Informe 61-2017-DIPLAN-DIGEP/MINSA, de la Dirección General de Personal de la Salud, señala que:
 - La protección de eventos que inciden sobre la salud o vida de los trabajadores de la salud (asistenciales o administrativos) debe ser considerado en un seguro mixto que incluya tanto la cobertura de vida, como por accidentes personales.
 - Estos seguros son de necesidad pública y de interés para los trabajadores y sus familias, otorgándose viabilidad a la propuesta y proponen mejorar la redacción para que quede claro los dos tipos de seguros.

- **El Ministerio de Trabajo (MTPE)**, mediante Oficio 1646-2017-MTPE/4, del 25 de abril de 2017, suscrito por su secretario general Roger Siccha Martínez, adjunta el Informe 354-2017-MTPE/4/8, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica, en el que señala que de conformidad con su Ley 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, no tienen competencia para determinar la viabilidad del otorgamiento de un seguro de vida por accidentes al personal de salud del sector público en caso de fallecimiento en cumplimiento del servicio, por ello sugieren que sea la Autoridad Nacional del Servicio Civil quienes se pronuncien sobre la viabilidad de la propuesta.
- **La ciudadana Gladis Suárez**, el 8 de marzo de 2017, a través del Foro Legislativo Virtual⁴, manifiesta estar a favor de la iniciativa al considerar que las características geográficas de nuestro país hacen que el personal de la salud que brinda atención a las poblaciones más vulnerables estén expuestos a sufrir accidentes con consecuencias para ellos y sus familias.

2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

En el **Proyecto de Ley 993/2016-CR**; se propone declarar de necesidad pública e interés nacional el otorgamiento de un seguro de vida por accidentes para el personal de la salud del sector público en caso de fallecimiento en cumplimiento del servicio.

3. MARCO NORMATIVO

- 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 26645, Ley que modifica la Ley de consolidación de beneficios sociales en relación al seguro de vida.
- Ley 26790, Ley de la Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 28456, Ley del Trabajo del Profesional de la Salud Tecnólogo Médico.
- Ley 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.
- Ley 28806, Ley General de Inspección de Trabajo.
- Ley 29381, Ley de organización y funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.
- Ley 29946, Ley del Contrato de Seguro.

⁴ Con Oficio 685-2017-OPPEC-OM-CR, remitido por el Área de Participación, Atención y Educación Ciudadana se adjuntan las opiniones que los ciudadanos brindan sobre este proyecto de ley a este foro, información que es remitida a las comisiones dictaminadoras.

- Ley 30057, Ley del Servicio Civil.
- Decreto Legislativo 295, Código Civil.
- Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Legislativo 688, Decreto Legislativo que crea la Ley de Consolidación de Beneficios Sociales.
- Decreto Legislativo 1023, Decreto Legislativo que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil, rectora del sistema administrativo de gestión de recursos humanos.
- Decreto Legislativo 1161, Decreto Legislativo que crea la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo 009-97-SA, Decreto Supremo que aprobó el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Decreto Supremo 003-98-SA, Decreto Supremo que aprobó las Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
- Decreto Supremo 040-2014-PCM, Decreto Supremo que aprobó el reglamento de la Ley 30057, Ley del Servicio Civil.
- Decreto Supremo 043-2016-SA, Decreto Supremo que actualiza el Anexo 5 del Reglamento de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, aprobado por decreto supremo 009-97-SA.
- Decreto Supremo 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

4. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

a) Análisis técnico

a.1) ¿Quiénes son considerados personal de la salud del sector público? y ¿cuáles son los regímenes laborales que ordinariamente utiliza el Ministerio de Salud (Minsa)?

Resulta oportuno precisar qué es lo que nuestra legislación define como personal de la salud del sector público y de otro lado determinar cuáles son los regímenes laborales y formas de contratación de personal que ordinariamente utiliza el Ministerio de Salud.

- Sobre el primer punto, es necesario precisar que 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, establece en el numeral 3.2. del artículo 3, que el personal de la salud está compuesto por los profesionales de la salud y por el personal técnico y auxiliar asistencial de la salud.

- El literal a) de este artículo define específicamente a los profesionales de la salud⁵, señalando que este es el que ocupa un puesto vinculado a la salud individual o salud pública en las instituciones prestadoras de salud del Estado, de conformidad con la Ley 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud, y con la Ley 28456, Ley del trabajo del profesional de la salud tecnólogo médico, y sus modificatorias.

En el literal b) de este artículo define al personal de la salud, técnico y auxiliar asistencial de la salud⁶, dejando excluidos de manera expresa al personal o servidores civiles de las entidades públicas que ocupan un puesto destinado a funciones administrativas, así como el personal del Seguro Social de Salud (EsSalud), del Seguro Integral de Salud (SIS), de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA), el personal militar de las Fuerzas Armadas y el policial de la Policía Nacional del Perú en actividad que presta servicios asistenciales en salud.

Es decir, para concluir este primer punto, definimos claramente que el personal de la salud está establecido claramente 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.

- En cuanto a los regímenes laborales que usa rutinariamente el Ministerio de Salud, surge la interrogante acerca de cuáles son los regímenes laborales⁷ y qué requisitos debe cumplir el personal de la salud para poder obtener una protección laboral por parte del Estado.

⁵ Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, establece en el numeral 3.2.1

Para estos fines son considerados como profesional de la salud los siguientes:

- 1.- Médico Cirujano.
- 2.- Cirujano Dentista.
- 3.- Químico Farmacéutico.
- 4.- Obstetra.
- 5.- Enfermero.
- 6.- Médico veterinario que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- 7.- Biólogo que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- 8.- Psicólogo que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- 9.- Nutricionista que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- 10.- Ingeniero Sanitario que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- 11.- Asistente Social que presta servicio en el campo asistencial de la salud.
- 12.- Tecnólogo Médico que se desarrolla en las áreas de terapia física y rehabilitación, laboratorio clínico y anatomía patológica, radiología, optometría, terapia ocupacional y terapia del lenguaje en el campo de la salud.

⁶ El personal de la salud, técnico y auxiliar asistencial está comprendido en la Ley 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, precisada mediante Decreto Supremo 012-2011-SA, que presta servicios en las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3º de la presente norma, que desarrollan funciones en los servicios de Enfermería, Obstetricia, Laboratorio, Farmacia, Rayos X, Medicina Física y Rehabilitación, Nutrición y Odontología, y otras actividades vinculadas a la salud individual o salud pública.

⁷ Elementos esenciales de la relación de trabajo:

- Prestación personal del servicio. • Continuada dependencia o subordinación. • Remuneración o salario

Al respecto, la Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos del Ministerio de Salud⁸ ha informado a esta comisión que, de manera específica, el Minsa utiliza ordinariamente los siguientes regímenes laborales y modalidades de contratación:

- Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios (CAS).
- Código Civil, contrato de locación de servicios profesionales.

Solo los dos primeros regímenes laborales señalados tienen los elementos esenciales de una relación laboral y aportes al Seguro Social de Salud (EsSalud), por lo cual tienen vinculación de personal de la salud para que puedan gozar de derechos laborales reconocidos por el Estado en cada modalidad.

Sobre el particular, debemos precisar que, conforme establece el artículo 54 de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, todo trabajador gozará de una protección contra riesgos que atenten contra su vida o salud, siempre y cuando se encuentre desempeñando una actividad que tenga relación laboral como trabajador dentro de la institución o en el desplazamiento para la ejecución de sus funciones, en cumplimiento al deber de prevención que debe ejercer el empleador.

**a.2) ¿El seguro complementario por trabajo de riesgo cubre al personal de la salud?
¿Qué se considera accidente de trabajo en nuestra legislación?**

Consideramos necesario tener claridad meridiana sobre, si existe un seguro que cubra los accidentes de los trabajadores en general y, de manera particular, al personal de la salud al que va dirigida la iniciativa legislativa.

- Seguros de salud y pensiones. Para ello, es importante señalar que el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) tiene una cobertura adicional al seguro regular de salud y pensiones que tiene carácter de obligatoriedad, siempre que las actividades en la entidad empleadora sean de alto riesgo. Para el caso de las actividades de médicos relacionadas con la salud humana⁹, estas se encuentran contempladas en el listado que proporciona el Anexo 5¹⁰ del Decreto Supremo 009-97-SA, Decreto Supremo que aprueba el reglamento de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, denominado actividades comprendidas en el seguro complementario de trabajo de riesgo. A su vez, el costo

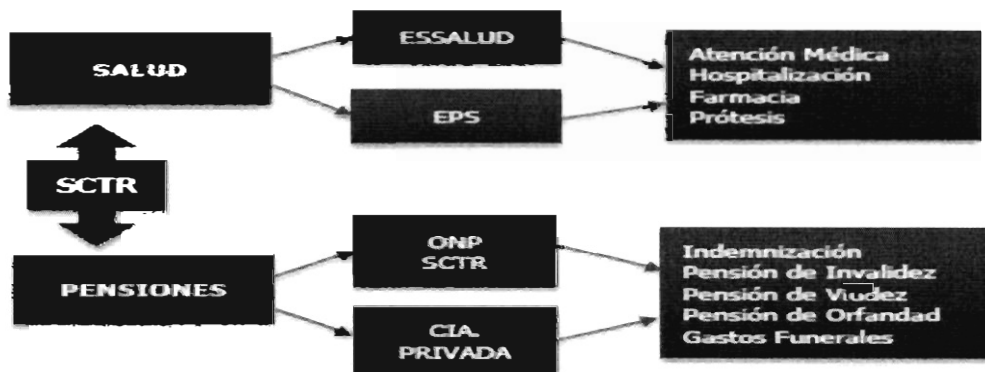
⁸ Informe 007-ESST-ODRH-OGGRH/MINSA.

⁹ Actividad económica 8620, 8690 otras actividades relacionadas con la salud humana.

¹⁰ Este anexo se actualizó el 1 de enero de 2017, mediante Decreto Supremo 043-2016-SA.

de este seguro es obligatoriamente asumido de manera integral por la organización pública o privada contratante; a continuación, presentamos un cuadro que muestra la cobertura en dos líneas de acción del seguro complementario de trabajo de riesgo.

Cuadro 1
Alcance del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)



Fuente: EsSalud, boletín IV, abril de 2016.

Podemos observar del cuadro precedente que el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgos (SCTR) comprende 2 tipos de seguros: uno de Salud, que puede ser contratado con EsSalud o una Entidad Prestadora de Salud (EPS), y los que contemplan atención médica, hospitalización, farmacia y prótesis; y el otro, de pensiones, que puede contratarse con la Oficina de Normalización Previsional (ONP) (en su modalidad de SCTR) o con las compañías de seguros privados del mercado, que contemplan indemnización, pensión de invalidez, pensión de viudez, pensión de orfandad y gastos funerarios, con el fin de cubrir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Sin embargo, como se ha indicado claramente en los informes emitidos por el Ministerio de Salud (Minsa), las personas contratadas por la modalidad de locación de servicios, que emiten recibo por honorarios, y el personal administrativo (no asistencial), no cuentan con este tipo de seguro; por ello, sugieren que el seguro obligatorio por accidentes y de vida se otorgue a las personas sin importar el vínculo contractual del personal de la salud y sin distinción de asistencial o administrativo, por el periodo que dure la actividad; lo que deberá ser valorado y evaluado por los órganos competentes del Poder Ejecutivo.

- Accidente de trabajo: La Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud considera como accidente de trabajo¹¹ a toda lesión orgánica o perturbación

¹¹ Los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2, que de conformidad con el inciso k) del artículo 2 del Decreto Supremo 009-97-SA.

funcional causada en el centro de trabajo o con ocasión del trabajo, por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obre súbitamente sobre la persona del trabajador o debido al esfuerzo del mismo.

Asimismo, cuando sobrevenga al trabajador asegurado durante la ejecución de órdenes de la entidad empleadora o bajo su autoridad, aun cuando se produzca fuera del centro y de las horas de trabajo. El que se produce antes, durante y después de la jornada laboral o en las interrupciones del trabajo; si el trabajador asegurado se hallara por razón de sus obligaciones laborales, en cualquier centro de trabajo de la entidad empleadora, aunque no se trate de un centro de trabajo de riesgo ni se encuentre realizando las actividades propias del riesgo contratado, entre otras.

Como ha sido ampliamente expuesto en la iniciativa legislativa de la congresista proponente, el personal de la salud realiza un sacrificado trabajo en lugares alejados y de difícil acceso, por lo que proteger su vida en caso de accidentes resulta necesario y trascendental en la vida laboral de estos trabajadores y sus familias.

En el mismo sentido de lo opinado por el Ministerio de la Salud, consideramos que actualmente el personal de la salud cuenta con una protección contra accidentes de trabajo¹², tal como lo establece la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en el Perú, pero dicha protección no alcanza al personal que presta su servicio mediante contrato civil de locación de servicios, por lo que resulta necesario ampliar esta cobertura de seguro a todo el personal de la salud que presta sus servicios al Estado independientemente del régimen laboral y modalidad de contratación.

De otro lado, coincidimos con el Ministerio de Salud en la importancia de declarar de prioritario interés nacional para los trabajadores de la salud, con el fin que el Poder Ejecutivo, en sus tres niveles de gobierno, otorgue una mayor protección brindándoles seguros que resguarden su integridad física y el futuro de los deudos ante un accidente o siniestro con pérdida de vida del personal de la salud, ante los hechos recurrentes.

a.3) Seguro de Vida y Seguro de Accidentes

¹² El informe 007-ESST-ODRH-OGGRH/MINSA de la Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, señala que se puede concluir que si bien las normas protegen a los trabajadores contra accidentes de trabajo, obliquando a los empleadores a adoptar las medidas de protección adecuadas en favor de los trabajadores, no se puede verificar el cumplimiento de las mismas debido a que no existe una supervisión por parte del Estado; razón por la cual, consideramos que se debe fortalecer la función inspectora de SERVIR y SUNAFIL a fin de brindar una protección a todos los trabajadores del sector público.

Consideramos importante aclarar que un seguro es una transacción comercial basada en convenio o contrato por el cual una parte denominada aseguradora está obligada (ante el pago de una prima) a indemnizar a otra parte denominada *asegurado*, o a una tercera persona, denominada *beneficiario*, por daño, perjuicio o pérdida causada por algún azar, accidente, o peligro especificado o indicado a la persona, intereses o bienes de la segunda parte, es decir, asegurado, contratante o su beneficiario.

Existen 2 tipos de seguro el social y el privado. El primero ampara a los trabajadores formales contra riesgos por enfermedad, accidentes, maternidad muerte y otros, que son por ley obligatorios y cubiertos por el empleador, y el segundo, el seguro privado es adoptado de manera voluntaria para cubrir ciertos riesgos que desee el contratante.

A efectos de la presente iniciativa legal, se plantea el *seguro de vida por accidentes* lo que pertenecería al rubro de seguros privados y personales. Sin embargo como hemos dicho al comienzo de este punto, es importante explicar que, en general, los seguros de vida se diferencian de los seguros de accidentes personales e incluso se les califica como complementarios. Por ello, se ha considerado precisar para esta iniciativa¹³ que la propuesta en la declaración sea para dos tipos de seguros; el de vida y el de accidentes al ocurrir un siniestro¹⁴ durante el cumplimiento de su servicio.

a.4) Alcances de las normas declarativas del Congreso de la República

Si bien es cierto las declaraciones de prioritario interés nacional o necesidad pública e interés nacional que realiza el Congreso de la República son expresiones que no comprometen directa e inmediatamente al Sistema Nacional de Inversión Pública; sin embargo, estas declaraciones, al ser emitidas por un poder de Estado a través de la categoría normativa *ley*, adquieren un peso significativo y de observancia para los demás poderes del Estado, para este caso el Gobierno Nacional.

Al respecto, el tratadista Marcial Rubio Correa señala que existen normas jurídicas declarativas que tienen la particularidad excepcional de carecer de un supuesto explícito y, por lo tanto, no se adecuan a la fórmula general de que a cierto supuesto debe seguir una consecuencia. Estas normas, según este autor, son dictadas como afirmaciones válidas por sí mismas más que como hipótesis de que a tal supuesto debe seguir tal consecuencia. Precisa que cuando las normas carecen de supuesto no implica que no

¹³ Atendiendo lo propuesto en los informes del Minsa.

¹⁴ La Real Academia de la Lengua Española (RAE) define a una de las acepciones de siniestro sobre contrato de seguro como "En el contrato de seguro, concreción del riesgo cubierto en dicho contrato y que determina el nacimiento de la prestación del asegurador"

<http://definicion.de/siniestro/> Siniestro: en el campo del derecho y de los seguros, un siniestro es un accidente o daño que puede ser indemnizado por la aseguradora. Aplicado al contrato de seguro, el siniestro es la concreción del riesgo cubierto y el nacimiento de la prestación del asegurador.

sean obligatorias. Todo lo contrario, mantienen vigencia y obligatoriedad y, en muchos casos, constituyen verdaderos principios generales del derecho.¹⁵

Como es de apreciarse, las normas declarativas son aquellas que declaran un estado jurídico; aunque no contienen un mandato o un deber y mucho menos otorguen una facultad, son indispensables para que el destinatario pueda ser titular activo o pasivo de las normas jurídicas.

Este tipo de normas son las que el Congreso de la República ha dictado con absoluta regularidad debido a que es su competencia declarar de necesidad pública o interés público o interés nacional, por ejemplo, la construcción o edificación de una obra de envergadura, o declarar de prioritario interés para toda la nación la cobertura de un seguro para una población de riesgo o para parte de ella.

Así, por ejemplo, en los últimos años el Congreso de la República ha emitido un importante número de leyes declarativas¹⁶ con la finalidad de llamar la atención sobre determinados actos u obras de infraestructura que a su juicio deberían ser programados y priorizados para su ejecución por el Poder Ejecutivo, por los gobiernos regionales o por los gobiernos locales, sin que ello signifique invadir las competencias constitucionales y legales de estos niveles de gobierno.

Finalmente, un aspecto a considerar es que el Congreso de la República, al dictar leyes declarativas, también ejerce su función de direccionar la política en los distintos niveles de gobierno, llamando la atención del Poder Ejecutivo, del gobierno regional o del gobierno local para que determinado proyecto de inversión sea priorizado y ejecutado, luego de ser incluido en el ejercicio presupuestal correspondiente.

Por ello, la Comisión de Salud y Población, atendiendo a los argumentos expuestos, considera atendible recomendar al Pleno del Congreso de la República, siguiendo otros antecedentes¹⁷, que emita una ley que declare de necesidad pública e interés nacional el

¹⁵ Cf. RUBIO, Marcial. *El Sistema Jurídico, Introducción al Derecho*. Lima: Fondo Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú, 2015, p. 90.

¹⁶ Un informe emitido por el Departamento de Investigación y Documentación Parlamentaria del Congreso de la República, denominado "Estudio sobre las normas que declaran de necesidad pública e interés nacional" señala que el Parlamento aprobó desde el 27 de julio del año 2006 al 6 de noviembre de 2012, 880 leyes, de las cuales 77 son declarativas. Entre estas, hay leyes que declaran de necesidad pública y de preferente interés nacional; las que declaran de interés nacional, necesidad y utilidad pública; las que declaran de interés y necesidad pública; y las que declaran de necesidad e interés público la construcción de una determinada obra, la prestación de un determinado servicio u otro aspecto en particular. Este informe del Departamento de Investigación y Documentación Parlamentaria también precisa que si bien la mayoría de las 77 leyes declarativas desarrollan en su primer artículo meras declaraciones respecto de diversas materias, en los siguientes artículos autorizan o encargan a la Presidencia del Consejo de Ministros, a los gobiernos regionales o a los gobiernos locales la adopción de acciones necesarias para el cumplimiento de lo establecido en la ley. En otros casos, estas normas autorizan a exonerar algunos pasos contenidos en la Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública o a no seguir en estricto algunas normas de contratación pública, con la finalidad de agilizar el proyecto de inversión.

¹⁷ Podemos mencionar la Ley 24606, Ley que declara de necesidad y utilidad pública la implementación del hospital de la ciudad de Satipo, provincia de Satipo, departamento de Junín; la Ley 24702, Ley que declara de necesidad y utilidad pública,

otorgar seguro de vida y accidentes personales, al personal de la salud del sector público en caso de sufrir un siniestro durante el cumplimiento de su servicio.

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

La Comisión de Salud y Población considera que la iniciativa legislativa materia del presente dictamen se fundamenta en:

- El artículo 1 de la Constitución Política del Perú que consagra como pilar fundamental la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad, que son el fin supremo de la sociedad y del Estado.
- El artículo 7 de la Constitución Política del Perú que reconoce el derecho de todos a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. En el mismo sentido, el artículo 10 del texto constitucional señala que el Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida.
- Los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, que establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo su protección de interés público, y responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.
- El artículo 19 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud; establece que el seguro complementario de trabajo de riesgo (SCTR) otorga cobertura adicional a los afiliados regulares del seguro social de salud que desempeñan las actividades de alto riesgo determinadas mediante decreto supremo, en el cual están incluidos los trabajadores comprendidos en el personal de la salud.
- Finalmente, el artículo 105 del Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo 008-2010-SA, establece que la cobertura que brinda el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) debe ser otorgada a favor de la totalidad de las personas que laboran o prestan servicios en empresas o entidades empleadoras que desarrollan cualquier actividad económica, con prescindencia de la naturaleza de su vinculación contractual de

la reconstrucción y equipamiento del Hospital "Fausto Figueroa", para el funcionamiento de un Hospital Materno Infantil de alta especialidad; la Ley 28794, Ley que declara de necesidad y utilidad pública el funcionamiento de un hospital regional en el departamento de Ayacucho; y la Ley 30518, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017, que en su octogésima primera disposición complementaria final declara de necesidad pública y preferente interés nacional el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los servicios de salud del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, en el departamento de Amazonas.

conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud; y que el Ministerio de Salud aprobará la progresividad en el que se implementará dicho listado, tendiendo a su universalización.

De otro lado, de aprobarse la iniciativa legislativa con un texto sustitutorio, no modificaría ni derogaría norma legal alguna; sino establecería una nueva disposición legal que declararí de prioritario interés nacional el otorgar seguro de vida y accidentes personales al personal de la salud del sector público en caso de sufrir un siniestro durante el cumplimiento de su servicio.

b) Análisis costo-beneficio

b.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 en los que impactará la norma propuesta, es decir, los involucrados¹⁸.

Los involucrados en las propuestas legislativas y el impacto que tendría sobre estos, de aprobarse, se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro 2
Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos ¹⁹	Efectos indirectos ²⁰
Personal de la salud del Estado.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Contará con una ley que declara de prioritario interés nacional otórgales un seguro de vida y accidentes personales en caso de sufrir un siniestro durante el cumplimiento de su servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tendrán la expectativa de contar con un seguro de accidentes y de vida. ○ Trabajarán con mayor eficiencia en el servicio y brindarán mejor atención a los pacientes, al tener la expectativa de este seguro.

¹⁸ Cf. GUERRA GARCÍA, Gustavo y otro. *Guía para la evaluación de proyectos de ley*. Segunda edición. Lima: Asociación Civil Transparencia, 2013, p. 20.

¹⁹ Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma (Véase la *Guía para la evaluación de proyectos de ley*, p 30).

²⁰ Son los impactos que se producen a 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).

Cónyuges o hijos del Personal de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Contará con una ley que declara de prioritario interés nacional otórgales un seguro de vida y accidentes personales en caso de sufrir un siniestro durante el cumplimiento de su servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Contaran con protección frente a los daños o imprevistos que pudieran sufrir los trabajadores de la salud. ○ Tendrán una mayor protección ante la ocurrencia de un siniestro.
El Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> ○ Contará con una ley que declare de prioritario interés nacional, el otorgar seguro de vida y accidentes personales, para el personal de la salud del sector público en caso de sufrir un siniestro durante el cumplimiento de su servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tendrán que evaluar la conveniencia de proyectar, cuantificar y destinar los recursos económicos para cubrir el seguro de accidentes y de vida del personal de la salud.

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

b.2) Cuantificación de efectos

La expedición de la presente ley, al ser declarativa, no irroga gastos al Estado; lo que se establece es una llamada de atención al Poder Ejecutivo para que planifique en sus presupuestos institucionales otorgar seguro de vida y accidentes personales, para el personal de la salud del sector público en caso de sufrir un siniestro durante el cumplimiento de su servicio.

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 993/2016-CR**, con el texto sustitutorio siguiente:

El Congreso de la República

Ha dado la ley siguiente:

LEY QUE DECLARA DE PRIORITARIO INTERÉS NACIONAL OTORGAR SEGURO DE VIDA Y DE ACCIDENTES PERSONALES, AL PERSONAL DE LA SALUD DEL SECTOR PÚBLICO EN CASO DE SUFRIR UN SINIESTRO DURANTE EL CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO CUALQUIERA SEA SU RÉGIMEN LABORAL O MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Artículo único. Declaratoria de prioritario interés nacional

Declárase de prioritario interés nacional otorgar seguro de vida y de accidentes personales, al personal de la salud del sector público en caso de sufrir un siniestro durante el cumplimiento de su servicio, cualquiera sea su régimen laboral o modalidad de contratación.

Lima, 10 de mayo de 2017.

CÉSAR VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Presidente

LUIS HUMBERTO LÓPEZ VILELA
Vicepresidente

BUSTOS ESPINOZA, ESTELITA SONIA
Secretaría

ALEJANDRA ARAMAYO GAONA
Titular

BARTRA BARRIGA ROSA MARÍA
Titular

HÉCTOR BECERRIL RODRÍGUEZ
Titular

LEYLA FELICITA CHIHUÁN RAMOS
Titular

MILAGROS SALAZAR DE LA TORRE
Titular

SEGUNDO L. 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

GUILLERMO HERNÁN MARTORELL S.
Accesitario

BIENVENIDO RAMÍREZ TANDAZO
Accesitario

LUZ SALGADO RUBIANES
Accesitario

LILIANA M. TAKAYAMA JIMÉNEZ
Accesitario



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 993/2016-CR, POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE PRIORITARIO INTERÉS NACIONAL OTORGAR SEGURO DE VIDA Y DE ACCIDENTES PERSONALES AL PERSONAL DE LA SALUD DEL SECTOR PÚBLICO EN CASO DE SUFRIR UN SINIESTRO DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE SU SERVICIO CUALQUIERA SEA SU RÉGIMEN LABORAL O MODALIDAD DE CONTRATACIÓN.

CASTRO BRAVO JORGE ANDRÉS
Accesitario

ORACIO ÁNGEL PACORI MAMANI
Accesitario

 **HERESI CHICOMA SALVADOR**
Accesitario

ARMANDO VILLANUEVA MERCADO
Accesitario



CONGRESO
REPUBLICA

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

ASISTENCIA A LA DECIMOQUINTA SESIÓN ORDINARIA

Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"

Día: 10 de mayo de 2017

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 DECIMOQUINTA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"

Día: 10 de mayo de 2017

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

LICENCIA



11. SALAZAR DE LA TORRE, MILAGROS EMPERATRIZ
Fuerza Popular



12. SÁNCHEZ ALVA, JANET EMILIA
Peruanos por el Cambio

LICENCIA



13. TAPIA BERNAL, SEGUNDO
Fuerza Popular

LICENCIA



14. VILCATOMA DE LA CRUZ, YENI
No agrupados



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

ASISTENCIA A LA DECIMOQUINTA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día: 10 de mayo de 2017
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 DECIMOQUINTA SESIÓN ORDINARIA
Lugar: "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"


Día: 10 de mayo de 2017

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 TANDAZO, BIENVENIDO Fuerza Popular
--	---	-------

	10. SALGADO RUBIANES, LUZ Fuerza Popular
---	--	-------

	11. TAKAYAMA JIMÉNEZ, LILIANA MILAGROS Fuerza Popular
---	---	-------

	12. VILLANUEVA MERCADO, ARMANDO Acción Popular
---	--	-------

Lima, 10 de Mayo de 2017

Carta N° 0270-2016-2017/AEOC-CR.

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

PRESENTE.

CONGRESO DE LA REPUBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

10 MAY 2017

RECIBIDO

Firma: _____ Hora: 10:21

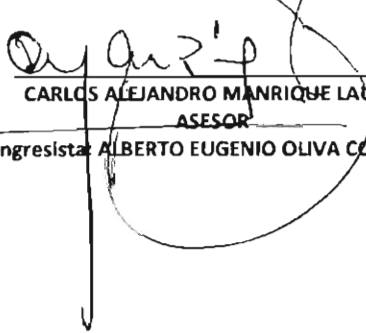
Asunto: Solicita se otorgue licencia al señor Congresista Alberto Eugenio Oliva Corrales.

Es honroso dirigirme a Usted con la finalidad de expresarle mis saludos y a la vez, por especial encargo del señor Congresista Alberto Eugenio Oliva Corrales, solicitarle la licencia respectiva para la Décimo Quinta Sesión Ordinaria de la comisión que Usted preside, a realizarse hoy, 10 de Mayo de 2017 a horas 14:30 p.m., debido a que el señor Congresista en mención se encuentra con descanso médico. Se adjunta copia del Certificado Médico correspondiente.

En razón de ello, solicito, la visación del presente de conformidad con el Acuerdo de Mesa N° 0044-2004-2005/mesa-CR.

Sin otro particular, sea propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


CARLOS ALEJANDRO MANRIQUE LAURA
ASESOR
Congresista ALBERTO EUGENIO OLIVA CORRALES.



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

CERTIFICADO MÉDICO
Consejo Regional IX Ica

Certifica: El que suscribe Médico Cirujano C.M.P.N. N° 13182

Que el Sr. OLIVERA ESPINOSA
ALBERTO EUGENIO, de 38 años
DNI: 40044815, ~~fuente~~
ciudad de ~~San Juan de los~~
pro lo cual se le indicó
tratamiento y algunos
recursos por un día.
(10-05-18).

Se adjunta certificado
a ~~nota~~ del ~~historial~~.

Chumbabamba 10 Mayo 2017

CENTRO MÉDICO MELIPALTA

Dr. ~~Alfonso~~
MIRANDA
C.M.P.N. N° 13182

N° 0151646

Fecha



CONSEJO NACIONAL



Lima, 10 de mayo de 2017

OFICIO N° 440 2016-2017/JESA-CR

Señor
CESAR VASQUEZ SANCHEZ
Presidente de la Comisión de Salud
Presente.-

COMISIONADO DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA
COMISION DE SALUD Y POBLACION

10 MAY 2017

Recibido en el Of. 403
Firma: *[Signature]* N° 2294

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted a fin de saludarlo; y a la vez hacer de su conocimiento que la señorita Congresista **JANET EMILIA SANCHEZ ALVA**, no podrá asistir a la Sesión Ordinaria programada por su Comisión para el día de hoy, por encontrarse cumpliendo actividades fuera del recinto parlamentario que le impedirán llegar a la Sesión, motivo por el cual solicito se sirva **DISPENSARLA** por la mencionada inasistencia.

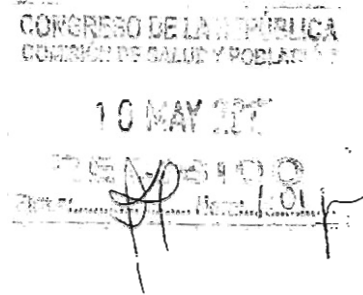
Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y aprecio personal.

Muy atentamente,


[Signature]
PATRICIA DEL PILAR DÍAZ GAMONAL,
Asesor Principal

Lima, 10 de mayo del 2017

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

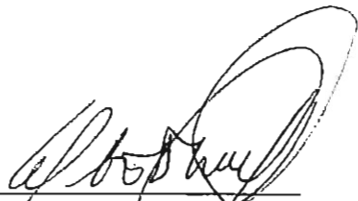


De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y por especial encargo de la Congresista Rosa María Bartra Barriga, manifestarle que no podrá asistir a la **Décimo Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión**, que se llevará a cabo el día de hoy miércoles 10 de mayo, por tener que atender labores propias como Presidenta de la Comisión LAVA JATO, y Primera Vicepresidenta.

Agradeciendo su atención, aprovecho la ocasión para reiterar las muestras de mi especial consideración y especial estima.

Atentamente,


Abog. Alberto Alva Azula
Asesor Principal
Rosa María Bartra Barriga
Congresista de la República

Archivo/mab/RMBB.2017

25

Reg 2309



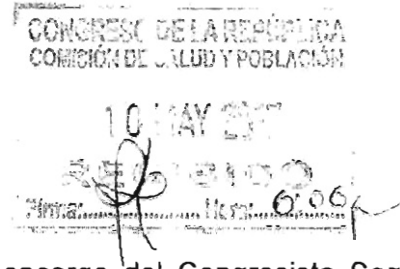
SEGUNDO TAPIA BERNAL

"Decenio de las personas con discapacidad en el Perú"
"Año de la consolidación del Mar de Grau"

Lima, 10 de Mayo de 2017

OFICIO N° 1373-DC/STB/2016 -2017

Señor Congresista:
CESAR VASQUEZ SANCHEZ
Presidente de la Comisión de Salud y Población
Presente.-



De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, por especial encargo del Congresista Segundo Tapia Bernal, a fin de saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que el Parlamentario no asistió a la sesión de la comisión realizado el día de hoy, por haberse encontrado en reunión con los representantes del Instituto de Medicina Legal – IML, coordinado con antelación, lo que comunico a fin que se le otorgue la licencia respectiva.

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

Atentamente,


JOSE MENOR CHINGO
Asesor
Despacho Congresista
Segundo Tapia Bernal

26