

## **LEY QUE OTORGA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN HOSPITALES, INSTITUTOS ESPECIALIZADOS Y LABORATORIOS DE REFERENCIA REGIONAL A NIVEL NACIONAL**

El Congresista de la República que suscribe, **GILMER TRUJILLO ZEGARRA**, por intermedio del Grupo Parlamentario Fuerza Popular, en ejercicio de su derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta a consideración del Congreso de la República el siguiente proyecto de Ley:

### **FORMULA LEGAL**

El Congreso de la República  
Ha dado la Ley siguiente:

## **LEY QUE OTORGA LA BONIFICACIÓN POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN HOSPITALES, INSTITUTOS ESPECIALIZADOS Y LABORATORIOS DE REFERENCIA REGIONAL A NIVEL NACIONAL**

### **ARTÍCULO 1°.- OBJETO DE LA LEY**

La presente Ley tiene por objeto incorporar el literal f) en el numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas de personal de la salud al servicio del Estado, para otorgar la Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública al puesto ocupado por un profesional de la salud en Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública de las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del presente Decreto Legislativo y que realiza funciones esenciales en servicios de salud pública.

### **ARTÍCULO 2.- INCORPORACIÓN DEL LITERAL F) EN EL NUMERAL 8.2 DEL ARTÍCULO 8 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1153**

Incorporase el literal f) en el numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias, norma que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas de personal de la salud al servicio del Estado, conforme a los términos siguientes:

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

(...)

## 8.2 Ajustada.-

(...)

### **f) Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública en Hospitales, Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia.-**

Se asigna al puesto ocupado por un profesional de la salud en Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia de las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del presente Decreto Legislativo y que realiza funciones esenciales en servicios de salud pública según lo descrito en el numeral 5.1 del artículo 5 de la presente norma.

La bonificación se diferencia de acuerdo al puesto asignado y no es aplicable a los profesionales de la salud que realicen atención individual; no siendo compatible con la bonificación prevista en el literal c), d) y e) del presente numeral.

Para la asignación al puesto se debe cumplir con un perfil previamente determinado por el Ministerio de Salud.

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 3.- FINANCIAMIENTO**

Durante el año fiscal 2020, los efectos que incurre la incorporación de lo dispuesto en el artículo 2° de la presente Ley se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. Para tal efecto, autorícese al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor de los organismos públicos y Gobiernos Regionales, debiendo dicho Ministerio garantizar previamente, la no afectación del financiamiento de sus objetivos y metas relativas a las prestaciones de salud.

Las referidas modificaciones presupuestarias se aprueban mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a propuesta de este último.

A partir del año fiscal 2021, la implementación de lo dispuesto por el artículo 2° de la presente Ley se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

#### **ARTICULO 4.- DETERMINACIÓN DEL MONTO Y CRITERIOS DE APLICACIÓN DE LA BONIFICACIÓN**

El monto de la bonificación a que se refiere el artículo 2 de la presente Ley, criterios de aplicación y la progresividad en su implementación, son aprobados mediante Decreto Supremo, refrendado por el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a propuesta de este último, tomando como referencia la Bonificación por puesto en Servicios de Salud Pública, establecida en el artículo 1° del Decreto Supremo N° 108-2017-EF, que aprueba el monto de la valorización ajustada denominada Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública.

#### **ARTÍCULO 5.- EXONERACIÓN**

Para la aplicación de lo dispuesto en el artículo 2°, las entidades comprendidas en la presente Ley, cuando corresponda, quedan exoneradas de las restricciones previstas en los artículos 6° y 9° del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, así como de la Tercera Disposición Complementaria y Final del Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Lima, 21 de junio de 2020

**GILMER TRUJILLO ZEGARRA**  
Congresista de la República

## EXPOSICION DE MOTIVOS

### I. Fundamentos

El artículo 9° de la Constitución Política del Perú, establece que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, teniendo la responsabilidad de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos los peruanos, el acceso equitativo a los servicios de salud, garantizando además el libre acceso a prestaciones de salud, acorde a lo delimitado por el artículo 11 de la mencionada Constitución Política.

En esa línea constitucional, la propuesta del Decreto Legislativo N° 1153 se enmarca a las disposiciones contempladas en el Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, que establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, siendo que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado y que su protección y provisión es de interés público, correspondiéndole al Estado vigilarla, promoverla y regularla en condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. (Artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842)

En ese contexto, el Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado (setiembre, 2013), y como señala su título, tiene por objeto regular la política integral de las compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, teniendo como finalidad 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, y que laboran en las distintas entidades que tiene bajo su competencia<sup>1</sup>, entre ellas, el Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos; basándose en una política integral bajo los preceptos de los principios de Legalidad y Especialidad Normativa, Equidad, Eficacia y Eficiencia, Consistencia interna, y Provisión Presupuestaria (artículo 2, 3 y 4 del Decreto Legislativo N° 1153).

El referido Decreto Legislativo, establece en el literal a) numeral 3.2 del artículo 3, que el personal de la salud está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud:

#### "a) Profesionales de la salud

Se considera profesional de la salud, el que ocupa un puesto vinculado a la salud individual o salud pública en las entidades comprendidas en el ámbito del presente Decreto Legislativo, 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. Para estos fines son considerados como profesionales de la salud los siguientes:

---

<sup>1</sup> El subrayado es mío.

- Médico cirujano
- Cirujano dentista
- Químico Farmacéutico
- Obstetra
- Enfermero
- Médico veterinario que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Biólogo que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Psicólogo que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Nutricionista que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Ingeniero sanitario que presta servicio en el campo asistencia de la salud
- Asistencia Social que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- 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.
- Químico que presta servicio en el campo asistencial de la salud
- Técnico especializado de los Servicios de Fisioterapia, Laboratorio y Rayos X<sup>2</sup>

De igual manera, el mismo dispositivo legal, señala en su numeral 5.1 del artículo 5, la definición de los servidores públicos que ejercen actividad en calidad de servicio público, bajo los siguientes términos:

#### “5.1 Servicios de Salud Pública

Son los servicios dirigidos a la protección a la salud a nivel poblacional de carácter asistencial, administrativa, de investigación o de producción. Comprenden 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.”

Es importante señalar que dentro del criterio de promover el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado, que laboran en las distintas entidades del Estado, se emitió la Ley N° 30529 (26 de diciembre del 2016), Ley que incorpora la bonificación por puesto de salud pública al Decreto Legislativo N° 1153, incorporando el literal e) en el numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo en mención, bajo el siguiente texto:

“Artículo 8.- Estructura de la Compensación Económica del Personal de la Salud  
(...)

8.2 Ajustada.-

(...)

e) Bonificación por Puesto de 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 en los servicios de salud pública<sup>3</sup> descritas en el numeral 5.1 del artículo 5 de la presente norma.

<sup>2</sup> Numeral incorporado por el artículo 1° del Decreto Legislativo N° 1162, publicado el 07 de diciembre del 2013

<sup>3</sup> El subrayado es mío

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

Para la asignación del puesto se debe cumplir con un perfil previamente determinado por el Ministerio de Salud.

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.”

Como se observa, la norma considera que el personal de salud incluye profesionales de la salud, así también al personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que laboran en el Ministerio de Salud, y sus Organismos Públicos, y otras entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, sin embargo, existe un grupo de profesionales de la salud que laboran en los Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública, que pese a cumplir con el perfil descrito en el Artículo 1° del Decreto Supremo N° 003-2017-SA<sup>4</sup> (19 de enero del 2017), Decreto Supremo que aprueba el perfil para el otorgamiento de la valorización ajustada denominada Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública a que se refiere el literal e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, no habrían sido considerados ni beneficiados en los alcances del Decreto Legislativo en mención<sup>5</sup>, que otorga una Bonificación por Puesto Especializado o de dedicación exclusiva en Servicios de Salud Pública, a los trabajadores profesionales de la salud.

### **Sobre las funciones de Institutos Especializados y Hospitales:**

Es importante señalar que el Decreto Supremo N° 011-2017-SA – Norma que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece en su artículo 5°, la estructura orgánica del Ministerio de Salud, dentro de los cuales, señalan que los órganos de desconcertados, corresponde en los numerales 8.5 y 8.6 a los Institutos Nacionales Especializados y Hospitales, respectivamente. Asimismo, el artículo 126° del referido Decreto Supremo, establece que los Institutos Especializados son órganos desconcertados del

#### **<sup>4</sup> Decreto Supremo N° 003-2017-SA**

Artículo 1.- Del perfil para percibir la valorización ajustada denominada Bonificación por Puesto de Servicios de Salud Pública. Los profesionales de la salud comprendidos en el literal a) del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153 y su modificatoria establecida mediante Decreto Legislativo N° 1162, para percibir la valorización ajustada, denominada Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública, deben cumplir con el perfil siguiente:

- a) Ser profesional de la salud habilitado por el Colegio Profesional respectivo, debiendo presentar la acreditación correspondiente.
- b) Haber realizado estudios en salud pública o gestión en salud o administración de salud o gestión en salud o afines a las actividades que desarrolla, debiendo presentar la constancia o diploma correspondiente.
- c) Estar ocupando un puesto dirigido a realizar únicamente actividades relacionadas a las funciones esenciales de salud pública de acuerdo a lo señalado en el numeral 5.1 del artículo 5 de Decreto Legislativo N° 1153.
- d) Los profesionales de la salud no deben estar percibiendo la bonificación prevista en el literal c) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153.
- e) No estar ocupando cargo de confianza o directivo por designación.
- f) Los profesionales de la salud que perciben la bonificación por puesto en servicios de salud pública, no deben percibir de manera simultánea alguna de las valorizaciones priorizadas, ni guardias hospitalarias ni guardias comunitarias.
- g) Los profesionales de la salud no deben estar ocupando un puesto realizando servicios de salud individual.

<sup>5</sup> El subrayado es mío

Ministerio de Salud, dependientes de la Dirección General de Operaciones de Salud, responsables de desarrollar las funciones de investigación y docencia en materia de salud, así como servicios altamente especializados en Salud, tales como:

- ✓ Instituto Nacional de Oftalmología
- ✓ Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña
- ✓ Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja
- ✓ Instituto Nacional Materno Perinatal
- ✓ Instituto Nacional de Salud Mental
- ✓ Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
- ✓ Instituto Nacional de Rehabilitación
- ✓ Instituto Nacional de Neoplasias – INEN (\*)<sup>6</sup>

Asimismo, dentro del referido Decreto Supremo, el artículo 127°, establece que las funciones de los Institutos Nacionales Especializados, son las siguientes:

- ✓ Ejecutar la prestación de servicios de salud, con calidad y oportunidad, según su especialidad y calidad, de acuerdo a los lineamientos de la Dirección General de Operaciones en Salud.
- ✓ Elaborar, implementar y evaluar el plan de organización y gestión de los servicios asistenciales en el campo de su especialidad.
- ✓ Ejecutar los planes y programas de atención móvil de urgencias y emergencias, según corresponda.
- ✓ Informar periódicamente a la Dirección General de Operaciones en Salud, el resultado de su gestión sanitaria y administrativa.
- ✓ Desarrollar los procesos técnicos de los Sistemas Administrativos a su cargo con eficiencia y calidad del gasto, e informar sus resultados a través de la Dirección General de Operaciones en Salud.
- ✓ Ejecutar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de las políticas, lineamientos y planes que guían la gestión y operación de los Institutos Especializados.
- ✓ Elaborar y proponer proyectos, planes, metodologías, y otros documentos para reducir la brecha de infraestructura y mejorar la calidad de los servicios de salud.
- ✓ Las demás funciones que le asigne el/la Director/a General Dirección General de Operaciones en Salud.

De igual manera, el artículo 128° del referido Decreto Supremo, establece que los Hospitales son órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, dependientes de la Dirección de Redes Integradas en Salud de su jurisdicción. Los Hospitales, según su complejidad, desarrollan los procesos de recuperación y rehabilitación; así como también apoya la gestión de la promoción de la salud y prevención y control de riesgos de enfermedades, en lo que le corresponda. Asimismo, promueven la docencia y la investigación. Los siguientes Hospitales son órganos desconcentrados del Ministerio de Salud:

- a. Hospital Nacional Cayetano Heredia
- b. Hospital Nacional Sergio Bernal
- c. Hospital Nacional Docente Madre Niño -San Bartolomé
- d. Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- e. Hospital Nacional Dos de Mayo
- f. Hospital Nacional Hipólito Unzué
- g. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

---

<sup>6</sup> (\*) Extremo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 011-2017-SA, publicado el 24 abril 2017, en el cual excluyen al Instituto Nacional de Neoplasias – INEN.

- h. Hospital Santa Rosa
- i. Hospital San Juan de Lurigancho
- j. Hospital de Emergencias Pediátricas
- k. Hospital Hermilio Valdizán
- l. Hospital Vitarte
- m. Hospital Huaycán
- n. Hospital Agurto Tello de Chosica
- o. Hospital María Auxiliadora
- p. Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa
- q. Hospital Larco Herrera
- r. Hospital de Emergencia Villa El Salvador

Según su complejidad, los Hospitales cuentan con las siguientes funciones:

- ✓ Ejecutar la prestación de servicios de salud, con calidad y oportunidad, según su nivel de complejidad, dentro del marco de los lineamientos establecidos por la Dirección de Redes Integradas en Salud.
- ✓ Elaborar, implementar y evaluar el plan de organización y gestión de los servicios asistenciales en el campo de su especialidad.
- ✓ Ejecutar los planes y programas de atención móvil de urgencias y emergencias, según corresponda.
- ✓ Implementar un sistema de gestión de los servicios de atención de salud; así como de Referencia y Contra referencia, de acuerdo a la normatividad vigente.
- ✓ Promover e implementar la docencia e investigación en el ámbito de su competencia.
- ✓ Informar periódicamente a la Dirección de Redes Integradas de Salud de su jurisdicción, el resultado de su gestión sanitaria y administrativa.
- ✓ Desarrollar los procesos técnicos de los Sistemas Administrativos a su cargo con eficiencia y calidad del gasto, e informar sus resultados a través de la Dirección de Redes Integradas de Salud.
- ✓ Elaborar y proponer proyectos, planes, metodologías, y otros documentos para reducir la brecha de infraestructura y mejorar la calidad de los servicios de salud.
- ✓ Las demás funciones que le asigne el/la Director/a de la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud de la jurisdicción correspondiente.

### **Sobre las normas que aprueban las categorías de establecimientos del sector salud**

1. RM N° 769-2004/MINSA aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V01 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" que en documento adjunto forma parte de la presente resolución.
2. RM N° 914-2010/MINSA, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 20 de noviembre de 2010, mediante el cual aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP/V.02 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", con la finalidad de contribuir a mejorar el desempeño del sistema de salud en respuesta a las necesidades de salud de la población; y deja sin efecto la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.01 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" aprobada por RM N° 769-2004/MINSA (derogada)
3. RM N° 546-2011/MINSA NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "categorías de establecimientos del sector salud"

Es importante definir las categorías de establecimientos de salud por niveles de atención, consideradas en la norma técnica de salud<sup>7</sup>, siendo las siguientes:

**Cuadro 1: Niveles de atención en la Salud Pública.**

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN		Categoría I – 1
		Categoría I – 2
		Categoría I – 3
		Categoría I – 4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimientos de salud de Atención General	Categoría II – 1
		Categoría II – 2
	Establecimientos de Salud de Atención Especializada	Categoría II – E
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimiento de salud de Atención General	Categoría III – 1
	Establecimiento de salud de Atención Especializada	Categoría III-E
		Categoría III-2

**Disposición Específica:** Asimismo, la Resolución Ministerial RM N° 546-2011/MINSA, señala que la vigencia de la categoría de un establecimiento de salud es de tres años, luego de los cuales la máxima autoridad del establecimiento de salud debe solicitar la recategorización. Las UPSS DE Atención Directa de los establecimientos de Salud públicos deben ser propias. En los establecimientos de salud públicos, la UPSS Farmacia no podrá ser tercerizada, ni en forma total ni parcial.

**Sobre las funciones inherentes a los Laboratorios de Referencia:**

Mediante la Resolución Ministerial N° 236-96-SA/DM, el artículo 1° establece y oficializa la organización del Sistema de la Red Nacional de Laboratorios de Referencia en Salud Pública, definiéndose los niveles de acuerdo a su complejidad en: Laboratorios de Referencia Nacional (LRN) y Laboratorios de Referencia Regional (LRR), mediante el cual, cuentan con las siguientes definiciones y funciones:

a) **LABORATORIOS DE REFERENCIA NACIONAL**

Dependen administrativa y funcionalmente del Instituto Nacional de Salud - INS, apoyan la organización y funcionamiento de los laboratorios de referencia regional, contando con las siguientes funciones:

- ✓ Realizar servicios de diagnóstico altamente especializado en las muestras remitidas por los laboratorios de referencia regional.
- ✓ Planificar, programar y ejecutar acciones de control de calidad y evaluación de los laboratorios de referencia regional.

<sup>7</sup> RM N° 546-2011/MINSA NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “categorías de establecimientos del sector salud”

- ✓ Planificar, programar y ejecutar acciones de capacitación, supervisión y evaluación de los procedimientos de diagnóstico de los laboratorios de referencia regional.
- ✓ Promover, programar, ejecutar, apoyar, asesorar y evaluar investigaciones relacionadas a problemas de salud prevalentes en el país.
- ✓ Promover la transferencia de tecnologías a la Red de Laboratorios.
- ✓ Elevar a la alta dirección del Ministerio de Salud información sobre las actividades de los laboratorios de referencia nacional y difundirla a toda la Red.
- ✓ Normar los procedimientos técnicos de laboratorio en el campo de la salud pública de acuerdo a la normatividad internacional.

#### b) LABORATORIOS DE REFERENCIA REGIONAL

Los laboratorios de referencia regional dependen administrativamente y funcionalmente de las Direcciones Subregionales de Salud, apoyan la organización y funcionamiento de los laboratorios intermedios y locales, garantizando su continuidad y operatividad. Los laboratorios de referencia regional tienen las siguientes funciones generales:

- ✓ Realizar servicio de diagnóstico en las muestras obtenidas por ellos y en las remitidas por los laboratorios intermedios.
- ✓ Coordinar e integrar sus actividades con la de las otras instancias de la Subregión de Salud correspondiente.
- ✓ Planificar, programar y ejecutar acciones de capacitación, evaluación y control de calidad de los procedimientos de diagnóstico de los laboratorios de nivel intermedio de la región.
- ✓ Promover, programar, ejecutar, apoyar, asesorar y evaluar investigaciones relacionadas a problemas de salud prevalentes en la región.
- ✓ Remitir al Instituto Nacional de Salud información sobre las actividades de los laboratorios de referencia regional y difundirla a la Red Regional correspondiente.
- ✓ Promover la transferencia de tecnologías a la Red Regional.
- ✓ Coordinar con el Instituto Nacional de Salud para la mejor ejecución de las acciones precisadas en los numerales del 1 al 4 de inciso a) que antecede.

Cabe precisar que la referida Resolución Ministerial, establece claramente que los Laboratorios de Referencia Regional, dependen administrativamente y funcionalmente de las Dirección Subregional de Salud de los Gobiernos Regionales (DSRS), pero en la práctica, existen Laboratorios de Referencia Regional que no forman parte de la estructura orgánica de las DSRS, sino, en algunos casos, forman parte de la estructura orgánica de Hospitales Regionales, siendo esa figura, fuera del alcance normativo<sup>8</sup>, y que a su vez, impide en la actualidad que los profesionales que cumplen funciones en salud pública en dichos laboratorios referenciales, no perciban la bonificación por puesto en salud pública, establecida por el Decreto Legislativo N° 1153 y, el Decreto Supremo N° 108-2017-EF, por lo que la presente propuesta legislativa, tiene por objeto corregir ese error administrativo.

#### **Sobre las consideraciones al Decreto Legislativo N° 1153**

Refiriéndonos a la exposición de motivos del Decreto Legislativo N° 1153, considera que el personal de salud según entidad y grupo ocupacional cuenta con un total de 102,462 servidores públicos de la salud que se encuentran laborando en el Estado peruano, los cuales

---

<sup>8</sup> El subrayado en mío

están distribuidos de la siguiente manera: El 63% se encuentra en los Gobiernos Regionales; el 32% en el Ministerio de Salud y el 5% en otros sectores del Estado.

En dicha información se desprende que en los Gobiernos Regionales se encuentra la mayor cantidad de personal de la salud, médicos, profesionales de la salud, profesionales asistenciales, técnicos asistenciales y auxiliares asistenciales de la salud, y es justamente en este nivel de gobierno, que médicos y profesionales de la salud que pese a realizar funciones esenciales en los servicios de salud pública en los Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública, estarían sufriendo una exclusión de la bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública, al que se refiere el literal e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y sus posteriores normas legales.

Son aproximadamente 53,370 los médicos, profesionales de la salud, profesionales asistenciales, los que se encuentran trabajando en todo el sistema de salud pública de los cuales 18,174 trabajan en el Ministerio de Salud (MINSA y OPD), y 35,196 trabajan en los Gobiernos Regionales en todo el país, lo que equivale aproximadamente un 53.37% del total de la PEA en este nivel ocupacional.

**Cuadro 2: Personal de Salud según Grupo Ocupacional (MINSA y Gobiernos Regionales)**

GRUPO OCUPACIONAL	MINSA y OPD (a)	GOB. REG (b)	TOTAL Salud (a+b)
Médicos	8,012	11,142	19,154
Profesionales de la Salud	9,645	22,620	32,265
Profesionales asistenciales	517	1,434	1,951
Técnicos Asistenciales	12,031	2,5477	37,508
Auxiliares Asistenciales	2,601	4,071	6,672
<b>TOTAL</b>	<b>32,806</b>	<b>64,744</b>	<b>97,550</b>

Fuente: Aplicativo informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público – MEF

De todos estos trabajadores, tanto en las propias dependencias del Ministerio de Salud como en los Gobiernos Regionales, la mayor parte ya gozan de la bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública, establecidas en el literal e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, sin embargo, un colectivo de profesionales de la salud interdisciplinario habrían sido discriminados en el derecho a la percepción de la valorización ajustada denominada BONIFICACION POR PUESTO EN SERVICIOS DE SALUD PUBLICA, que vienen percibiendo profesionales de la salud de los mismos grupos ocupacionales y que realizan de igual manera FUNCIONES VINCULADAS A LA SALUD PUBLICA en el Ministerio de Salud, Dirección/Gerencia Regional de Salud, Dirección Subregional de Salud de los Gobiernos Regionales, Dirección de Salud de Lima Metropolitana, Dirección de Red de Salud, entre otros, no habiendo sido incluidos u omitidos a nivel nacional, los profesionales de la salud, que realizan funciones esenciales en los servicios de salud pública en los Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública.

### **Sobre el número de beneficiarios que propone el presente proyecto de ley**

Como hemos mencionado anteriormente, un grupo de profesionales de la salud vienen ejerciendo funciones en salud pública en los Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública, pero no gozan de la bonificación por puesto en servicios en salud pública que establece el Decreto Supremo N° 1153, al no encontrarse dichos profesionales de la salud, laborando dentro de los establecimientos públicos que señala el Decreto Supremo N° 108-2017-EF<sup>9</sup>.

No se cuenta con una información exacta del número de profesionales de salud que laboran en los hospitales, institutos especializados y laboratorios de referencia regional, pese haberla solicitado al Ministerio de Salud mediante Oficio N° 074-2020-2021-GTZ/CR de fecha 13 de junio de 2020, ingresado con Expediente: 20-048060-001, no contando con respuesta a la fecha, sin embargo, en aras de contar con una información aproximada, hemos realizado un cuadro propio con el promedio de Profesionales de la Salud que realizan salud pública en los servicios de Epidemiología, Salud ambiental, Investigación, Brigadas y otros considerados en las normas de la materia para el otorgamiento de la Valorización Ajustada denominada Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública que **van de 2 a 6 servidores** dependiendo de su menor o mayor complejidad hospitalaria, siendo en promedio: **04 Profesionales de la Salud** por establecimiento.

**Cuadro 3: Número de establecimientos hospitalarios e institutos especializados**

	Total	MINSA	PNP	FFAA	Municipales	ESSALUD
<b>Hospitales</b>	594	<b>461</b>	05	08	31	89
<b>Inst. Especializados</b>	17	<b>11</b>	--	--	--	3
<b>Total</b>	611	<b>472</b>	05	08	31	92

Cuadro propio, utilizando información del INEI. (2018). Establecimientos del Sector Salud.

<http://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-sector-establishments/>

Siendo así, que teniendo la suma de **472 establecimientos hospitalarios**, y un promedio de **04 Profesionales de la Salud** que cumplen el perfil para el bono por sede hospitalaria, sumarían un total de **1,888 trabajadores** de la salud para ser considerados para el otorgamiento de la valorización ajustada denominada Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública en Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública.

<sup>9</sup> Niveles de gestión donde prestan servicios los profesionales de la salud: Establecimientos: Ministerio de Salud, Dirección/Gerencia Regional de Salud, Dirección Subregional de Salud de los Gobiernos Regionales, Dirección de Salud de Lima Metropolitana, Dirección de Red de Salud, (Hospitales e Instituto Especializados), Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Subdirección de Salud Penitenciaria del Instituto Nacional Penitenciario e Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

### **Sobre el pedido solicitado por un grupo de profesionales de la salud**

Cabe indicar que en diversas comunicaciones remitidas al titular del MINSA<sup>10</sup>, de parte de los Profesionales de la Salud, que ocupan puestos vinculados a la salud pública, en los diferentes organismos públicos del Ministerio de la Salud, han expresado su reclamo, que pese a que existe la bonificación por puesto en servicios de salud pública, para los profesionales de la salud que realizan funciones esenciales en los servicios de salud pública, en el Decreto Supremo N° 108-2017-EF, norma que aprueba el monto, criterios de aplicación y la progresividad para el otorgamiento de la Valorización Ajustada denominada Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública, a que se refiere el literal e) del numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias, no ha considerado a los profesionales de la salud que ejercen funciones esenciales en los servicios de salud pública en los Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública, contraviniendo al espíritu de la Ley N° 30529<sup>11</sup> – Ley que incorpora la bonificación por puesto de salud pública al Decreto Legislativo N° 1153, por lo que han manifestado su malestar ante la vulneración en sus derechos constitucionales de igualdad ante la ley y el principio constitucional de la no discriminación.

En esa misma línea, los profesionales de la salud han manifestado que en estos momentos de emergencia sanitaria a consecuencia del Covid-19, muchos profesionales de la salud, han fallecido en cumplimiento de su labor altruista en beneficio de la sociedad, y, en la actualidad siguen en la primera línea de batalla en la emergencia sanitaria frente a la lucha contra el coronavirus, por lo que corregir esta transgresión a sus derechos constitucionales de igualdad ante la ley, corresponde a un acto de justicia.

Es importante acotar que el Ministerio de Salud<sup>12</sup>, en respuesta al pedido de los profesionales de la salud, indicó que en el Decreto Supremo N° 108-2017-EF, establece el monto de la valorización para el nivel de gestión donde presta servicios el profesional de la salud, en el cual no se encuentran comprendidos los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud. A su vez, indica que el Decreto de Urgencia N° 014-2019, se aprueba Presupuesto para el Año Fiscal 2020, en cuyo artículo 6°, señala que queda prohibida la aprobación de nuevas bonificaciones, beneficios, asignaciones, incentivos, estímulos, retribuciones, dietas, compensaciones económicas y conceptos de cualquier naturaleza, por lo que la modificación de la Bonificación por puesto en Servicios de Salud Pública, resultaría inviable por la prohibición señalada en dicha norma, por lo que requeriría la aprobación por una norma específica, debiendo ser evaluado por el Congreso de la República<sup>13</sup>.

En esa línea, y tomando como recomendación lo señalado por el Ministerio de Salud, se plantea la presente iniciativa legislativa, con la finalidad de corregir la omisión de la bonificación por puesto en servicios de salud pública, a un colectivo de servidores públicos de la salud que realizan funciones esenciales en los servicios de salud pública en los Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública, logrando de esta manera, atender la demanda de los profesionales de la salud, que

<sup>10</sup> Oficio N° 01-Profesionales de la Salud-2020 (Ex: 19-112508-001.002), de fecha 28 de enero del 2020, dirigida a la señora M.C María Elizabeth Jacqueline Hinojosa Pereyra, en ese entonces, Titular del sector Salud.

<sup>11</sup> El subrayado es mío.

<sup>12</sup> Oficio N° 294-2020-DG-DIGEP/MINSA

<sup>13</sup> El subrayado es mío.

exigen igualdad en los derechos laborales desde hace 3 años. Dicho esto, a continuación mostraremos un cuadro comparativo de la norma actual y la propuesta para mayor claridad.

**Cuadro 4: Cuadro comparativo**

<b>Norma actual:</b> Decreto Legislativo N° 1153 – Norma que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud.	<b>Norma propuesta:</b> Decreto Legislativo N° 1153 – Norma que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud.
<p><b>“Artículo 8.- Estructura de la Compensación Económica del Personal de la Salud.</b></p> <p><b>8.2 Ajustada.-</b></p> <p>Otorgada al puesto, que sea ocupado por personal de la salud, en razón de la entidad a través de las siguientes bonificaciones que son excluyentes entre sí:</p> <p>a) Bonificación por Puesto de Responsabilidad Jefatural de Departamento o Servicio.- Se asigna al puesto, que no sea ocupado por personal de la salud de confianza, por responsabilidad jefatural de departamento o servicio, en establecimientos de salud del II y III nivel de atención del Ministerio de Salud, o el establecimiento que haga sus veces en los Gobiernos Regionales o en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, que se diferencia de acuerdo al puesto asignado. En caso se produzca el cese en el puesto o el traslado del personal 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. Para la asignación al puesto de responsabilidad jefatural de departamento o servicio se debe cumplir adicionalmente con un perfil previamente determinado y está sujeto a evaluación periódica.</p> <p>b) Bonificación por Puesto de Responsabilidad Jefatural en Establecimientos de Salud I-3, I-4, Microredes o Redes.- Se asigna al puesto, que no sea ocupado por personal de la salud de confianza, que se ocupa por responsabilidad jefatural en establecimientos de salud del nivel de atención I-3 y I-4, microredes o redes, del Ministerio de Salud o Gobiernos Regionales, o el establecimiento que haga sus veces en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, que se diferencia de acuerdo al puesto asignado. En caso se produzca el cese en el puesto o el traslado del personal 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. Para la asignación al puesto de responsabilidad jefatural en establecimientos de salud I-3, I-4, microredes o redes se debe cumplir adicionalmente con un perfil previamente determinado y está sujeto a evaluación periódica.</p> <p>c) Bonificación por Puesto Especializado o de dedicación exclusiva en Servicios de Salud Pública.- Se asigna 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 Medicamento, 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. Para la asignación al puesto de especializado o de dedicación exclusiva se debe cumplir adicionalmente con un perfil previamente determinado. En caso se produzca el cese en el puesto o el traslado del personal de la salud a puesto distinto, se dejará de percibir la</p>	<p><b>“Artículo 8.- Estructura de la Compensación Económica del Personal de la Salud.</b></p> <p><b>8.2 Ajustada.-</b></p> <p>Otorgada al puesto, que sea ocupado por personal de la salud, en razón de la entidad a través de las siguientes bonificaciones que son excluyentes entre sí:</p> <p>a) Bonificación por Puesto de Responsabilidad Jefatural de Departamento o Servicio.- Se asigna al puesto, que no sea ocupado por personal de la salud de confianza, por responsabilidad jefatural de departamento o servicio, en establecimientos de salud del II y III nivel de atención del Ministerio de Salud, o el establecimiento que haga sus veces en los Gobiernos Regionales o en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, que se diferencia de acuerdo al puesto asignado. En caso se produzca el cese en el puesto o el traslado del personal 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. Para la asignación al puesto de responsabilidad jefatural de departamento o servicio se debe cumplir adicionalmente con un perfil previamente determinado y está sujeto a evaluación periódica.</p> <p>b) Bonificación por Puesto de Responsabilidad Jefatural en Establecimientos de Salud I-3, I-4, Microredes o Redes.- Se asigna al puesto, que no sea ocupado por personal de la salud de confianza, que se ocupa por responsabilidad jefatural en establecimientos de salud del nivel de atención I-3 y I-4, microredes o redes, del Ministerio de Salud o Gobiernos Regionales, o el establecimiento que haga sus veces en las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, que se diferencia de acuerdo al puesto asignado. En caso se produzca el cese en el puesto o el traslado del personal 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. Para la asignación al puesto de responsabilidad jefatural en establecimientos de salud I-3, I-4, microredes o redes se debe cumplir adicionalmente con un perfil previamente determinado y está sujeto a evaluación periódica.</p> <p>c) Bonificación por Puesto Especializado o de dedicación exclusiva en Servicios de Salud Pública.- Se asigna 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 Medicamento, 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. Para la asignación al puesto de especializado o de dedicación exclusiva se debe cumplir adicionalmente con un perfil previamente determinado. En caso se produzca el cese en el puesto o el traslado del personal de la salud a puesto distinto, se dejará de percibir la</p>

<p>referida bonificación, debiendo adecuarse a los beneficios que le pudiera corresponder al puesto de destino.</p> <p>d) Bonificación por Puesto Específico.- Se asigna al puesto previsto para el profesional de la salud, en la entidad del sector público cuyo titular es el más alto funcionario público del Poder Ejecutivo, Judicial o Legislativo, que preste servicio en el campo asistencial individual de modo exclusivo. 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.</p> <p>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 en los servicios de salud pública descritas en el numeral 5.1 del artículo 5 de la presente norma. La bonificación se diferencia de acuerdo al puesto asignado y no es aplicable a los profesionales de la salud que perciban la bonificación prevista en el literal c) del presente numeral. Para la asignación al puesto se debe cumplir con un perfil previamente determinado por el Ministerio de Salud. 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.”</p>	<p>referida bonificación, debiendo adecuarse a los beneficios que le pudiera corresponder al puesto de destino.</p> <p>d) Bonificación por Puesto Específico.- Se asigna al puesto previsto para el profesional de la salud, en la entidad del sector público cuyo titular es el más alto funcionario público del Poder Ejecutivo, Judicial o Legislativo, que preste servicio en el campo asistencial individual de modo exclusivo. 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.</p> <p>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 en los servicios de salud pública descritas en el numeral 5.1 del artículo 5 de la presente norma. La bonificación se diferencia de acuerdo al puesto asignado y no es aplicable a los profesionales de la salud que perciban la bonificación prevista en el literal c) del presente numeral. Para la asignación al puesto se debe cumplir con un perfil previamente determinado por el Ministerio de Salud. 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.”</p> <p><b>f) Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública en Hospitales, Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia.-</b>  Se asigna al puesto ocupado por un profesional de la salud en Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia de las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del presente Decreto Legislativo y que realiza funciones esenciales en servicios de salud pública según lo descrito en el numeral 5.1 del artículo 5 de la presente norma.  La bonificación se diferencia de acuerdo al puesto asignado y no es aplicable a los profesionales de la salud que realicen atención individual; no siendo compatible con la bonificación prevista en el literal c), d y e) del presente numeral.  Para la asignación al puesto se debe cumplir con un perfil previamente determinado por el Ministerio de Salud.  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.</p>
---	--

## II. VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL

El presente Proyecto de Ley está vinculado a la Política de Estado N° 11, Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación, a la Política de Estado N° 13, Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social y; a la Política de Estado N° 14, Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo.

## III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

El efecto de la vigencia de la presente norma tiene como finalidad consolidar los artículos 7° y 9° de la Constitución Política del Perú, a fin de fortalecer que la

población tenga derecho a la protección de su salud y fortalecer al Estado en contribuir a su promoción y defensa, determinando una efectiva política nacional del sector salud.

Por otro lado, el presente Proyecto de Ley, permitirá incorporar el literal f) en el numeral 8.2 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153, para otorgar la Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública al profesional de la salud en Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública de las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3° del presente Decreto Legislativo.

En esa línea, se estaría reafirmando que la protección de la salud es de interés público, y donde el Estado la regula, vigila y promueve, en plena concordancia con el artículo VI del Título Preliminar del Decreto Legislativo N° 1154, que refiere que “(...) Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.”

#### **IV. ANALISIS COSTO BENEFICIO**

La presente norma busca corregir una omisión de la norma al no considerar a los servidores profesionales de la salud que laboran ejerciendo actividades de salud pública en la Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública. Dicho esto se plantea incorporar el literal f) en el numeral 8.2 del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153, para otorgar la Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública al puesto ocupado por un profesional de la salud en Hospitales (Nivel II y III), Institutos Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública de las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del presente Decreto Legislativo y que realiza funciones esenciales en servicios de salud pública.

El artículo 3 de la iniciativa, establece que lo dispuesto en el artículo 2 de la norma, para el año fiscal 2020 se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, y para los años fiscales posteriores se financiará con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas. En ambos casos, se establece que no se demandará recursos adicionales al Tesoro Público. Con esta disposición queda claro que la propuesta no vulnera en absoluto el artículo 78° de la Constitución Política del Perú “El proyecto presupuestal debe estar efectivamente equilibrado”. La iniciativa no genera mayor gasto público a los presupuestos anuales, tanto del año vigente 2020 como de los años posteriores.

Por estas consideraciones, tampoco vulnera el artículo 79° de la Constitución de la prohibición legislativa de iniciativa de gasto, porque reiteramos la bonificación a los profesionales de la Salud propuesto, se financia con recursos de las entidades involucradas sin afectar el presupuesto del 2020 ni de los años posteriores.

Incluir a los profesionales de la salud con la percepción de Bonificación por Puesto en Servicios de Salud Pública, beneficiará a un colectivo de servidores profesionales de la salud que laboran en los Hospitales (Nivel II y III), Institutos

Especializados y Laboratorios de Referencia Regional en Salud Pública, logrando de esta manera, atender la demanda solicitada por los profesionales de la salud, que exigen igualdad en sus derechos laborales. La iniciativa no generará mayor gasto al erario nacional, dado que se implementará con cargo a los recursos públicos de las entidades del sector salud y de los gobiernos regionales, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Cabe precisar que los montos de la bonificación por puesto en servicios de salud pública, lo establecerá el Ministerio de Salud con el Ministerio de Economía y Finanzas y será aprobado mediante Decreto Supremo, razón por la cual, el costo para su implementación, dependerá de los montos fijados por dichos sectores.

Es oportuno y necesario que la presente Ley, realice un análisis cuantitativo que identifique los efectos de las personas o grupos de personas en las que impactará la norma propuesta.

**Cuadro 5: Análisis cuantitativo.**

Involucrados	Efectos directos	Efectos indirectos
<b>Ministerio de la Salud</b>	<p>Contará con profesionales de la salud remunerados e incentivados de acorde a su desarrollo profesional.</p> <p>Mejorará el aspecto meritocrático del personal profesional de la salud, en cada una de sus especialidades destinadas a salud pública.</p>	<p>Generará un mejor clima laboral, evitando disconformidad en los profesionales de la salud, al ser considerados económicamente a las funciones que realizan sus pares vinculadas a la salud pública.</p>
<b>Profesionales de la Salud</b>	<p>Serán considerados dentro del mismo nivel de gestión los profesionales que prestan servicios de salud pública.</p> <p>Recibirán una remuneración acorde y en igualdad de oportunidades al nivel de gestión que realizan los profesionales de la salud.</p>	<p>Incentivará al profesional de la salud a su preparación y motivación para el ejercicio de su función.</p>
<b>Sociedad en General</b>	<p>Mejor disponibilidad de los profesionales de la salud en la atención al usuario final.</p>	<p>Durante la prestación del servicio al usuario, se percibirá un mejor desempeño laboral por parte de los profesionales de la salud.</p>