



Congreso de la República

Proyecto de Ley N°.....

4340 / 2018 - CR.

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL
ARTÍCULO 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO
1154, QUE AUTORIZA REALIZAR
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN
SALUD.

PROYECTO DE LEY

El Congresista que suscribe, **SEGUNDO TAPIA BERNAL**, integrante del **Grupo Parlamentario Fuerza Popular**, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, concordado con el artículo 75° e inciso 2) del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley:

- I. **FORMULA LEGAL**
El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1154, QUE AUTORIZA REALIZAR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene como objeto modificar el artículo 2 del Decreto Legislativo 1154, que autoriza realizar servicios complementarios en salud.

Artículo 2. Modificación

Artículo 2°. - Definición de los Servicios Complementarios en Salud

El servicio complementario en salud, es el servicio que el profesional de la salud presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora, o en otro establecimiento de salud con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga firmado un Convenio de prestación de servicios complementarios, Convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Financiamiento en Salud o Convenios de Intercambio Prestacional, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma.

El grupo de profesionales de la salud, como es el caso de los médicos especialistas podrán trabajar en más de una entidad, el pago por el servicio complementario estará a cargo de la unidad ejecutora contratante y de ese modo poder satisfacer la atención médica ante la existencia de un déficit real de la oferta de médicos especialistas de la salud. Dichos profesionales de la salud podrán cumplir los servicios complementarios sin mediar convenio alguno, facilitando de ese modo el intercambio prestacional en otros ámbitos de la salud.



346110.ATD



Congreso de la República

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1154, QUE AUTORIZA REALIZAR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD.

La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos.

Esta entrega económica no tiene carácter pensionable, no está sujeta a cargas sociales, ni forma parte de la base de cálculo para determinación de la compensación por tiempo de servicios. Se encuentra afecta al Impuesto a la Renta.

Artículo 3. Derogatoria

Deróguese toda norma que se oponga a la presente Ley.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Dejar sin efecto las sanciones administrativas, procesos administrativos disciplinarios en tramites contra los profesionales médicos que por razones de doble remuneración asistencial en salud se encuentren inmersos a la fecha de la publicación de la presente norma.

J. YUYOS M.

SEGUNDO TAPIA BERNAL
Congresista de la República

Carlos Tubino Arias Schreiber
Portavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular

P. NEGRAS

Lizama Santos

G. FLORES

C. TUBINO

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El artículo 7 de la Constitución Política señala que todos tienen derecho a la protección de la salud.¹

El artículo 9 de la Constitución Política, dispone que “El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.”²

Según Informe de la Contraloría de la República, el 43% de los establecimientos de salud visitados no cuenta con los recursos humanos suficientes para dicha unidad. El mayor déficit se encuentra en los establecimientos de salud de la Policía Nacional (69%), de los Gobiernos Regionales (52%) y de EsSalud (39%). El riesgo es la falta de oportunidad de atención (diagnóstico y tratamiento), así como una disminución en la calidad de la atención. En patología clínica (Laboratorio), el 37% de los hospitales no cuentan con recursos humanos suficientes para la atención en dicha unidad, lo que genera el riesgo de no brindar una atención oportuna y de calidad a los pacientes.³

De otro lado, la situación que viven actualmente los profesionales de salud es paupérrima, remuneraciones exiguas, horas extras sin reconocimiento, entre otros; y esto provoca desánimo en la población del sector salud, reclamos ante las autoridades, reiteradas huelgas, etc.; por lo que se produce la fuga de talentos médicos, y hasta menor desempeño; además de la falta de apoyo del Ejecutivo y del mismo sector salud.⁴

En el Perú existe fuga de talentos de aproximadamente mil profesionales de salud al año, de acuerdo con manifestaciones en medio periodístico del Decano del Colegio Médico del Perú, Miguel Palacios Celi, migran a diversas partes del mundo; en búsqueda de mejores oportunidades y en donde serán mejor remunerados; lo que produce enorme cantidad de demandas de especialistas, en los centros de salud a nivel nacional⁵.

Según datos al 2015 del Observatorio de Recursos Humanos del Ministerio de la Salud, existen 245,779 profesionales de la salud asistenciales a nivel nacional: 38,065 médicos, 39,979 enfermeras,

¹ Constitución Política del Perú, artículo 4

² Constitución Política del Perú, artículo 9

³ Informe de la Contraloría de la República-“Por Una Salud e Calidad”. (28 de mayo al 1 de junio de 2018) Informe Ejecutivo.

⁴ <http://larepublica.pe/imprensa/opinion/830110-fuga-de-talentos-medicos>

⁵ Nota de prensa Perú 21 de fecha 03 de mayo de 2016.



PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1154, QUE AUTORIZA REALIZAR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD.

14,445 obstetras, 5,754 odontólogos, 1,848 biólogos, 16 ingenieros sanitarios, 1,734 nutricionistas, 2502 psicólogos, 66 químicos, 4572 tecnólogos médicos, 2,037 trabajadores sociales, 60,856 técnicos asistenciales y 8,896 auxiliares asistenciales.⁶ Esta cantidad aún resulta insuficiente, pues sólo contamos con 29.6 recursos humanos en salud por cada 10 mil personas, mientras que Chile tiene aproximadamente 40 por cada 10 mil habitantes. Estamos por debajo del promedio latinoamericano, afirmó el decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPN, Dr. Manuel Mayorga, quien agregó que el sector salud tiene un déficit de más de 55,000 profesionales, afirmó el decano.⁷

Cuando un médico se va, se pierde la inversión que el Estado ha hecho en él, la cual bordea el millón de soles (Más de US\$ 300 mil). Hay que pensar que se ha gastado en su educación, titulación, especialización. Hay una pérdida económica tremenda. Entonces, ¿el país invierte para que el doctor se vaya a ejercer a Chile? Con su partida se pierde un cuadro técnico, un profesional que puede resolver los problemas de salud del país”, manifestó el profesional.⁸

Para Mayorga, “el déficit del recurso humano ocurre por un incremento en la demanda de pacientes, aumento insuficiente de la oferta de plazas de segunda especialidad y la constante migración de los profesionales por mejores condiciones laborales y económicas. A pesar de tener un panorama favorable gracias a las inversiones en el sector, tenemos un enorme cuello de botella debido al déficit de profesionales, particularmente de especialistas”⁹.

De conformidad con la Oficina General de Tecnologías de Información, Comunicación y Estadística de la Superintendencia Nacional de Migraciones, hasta el año 2013, los profesionales de la salud, entre ellos, médicos, enfermeras, obstetras y odontólogos, ascendió de acuerdo con la siguiente Tabla:

Tabla N° 1

PROFESIÓN	2010	2011	2012	2013	TOTAL GENERAL
Enfermero	1006	1349	2243	2357	7868
Médico	626	834	1739	2532	6303
Obste triz	130	158	306	294	1025
Odontólogo	156	261	451	680	1726
Total General	1918	2602	4739	5863	15122

Fuente: Biblioteca virtual de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

De acuerdo con la Tabla N° 1, podemos apreciar que va en incremento la migración de los profesionales de la salud y en pasos acelerados.

⁶ <http://observatorio.inforhus.gob.pe/>

⁷ Nota de prensa de fecha 30 de junio de 2016. www.capital.com.pe

⁸ Nota de prensa Perú 21 de fecha 03 de mayo de 2016.

⁹ Nota de prensa de fecha 30 de junio de 2016. www.capital.com.pe



Congreso de la República

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL
ARTÍCULO 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO
1154, QUE AUTORIZA REALIZAR
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN
SALUD.

Sólo en el año 2013 se fueron del país 5,863 profesionales de la salud entre, enfermeros, médicos, obstetras y odontólogos, y sin mencionar a nutricionistas, psicólogos, tecnólogos médicos, etc.

El estancamiento de sueldos, sumado a los pocos incentivos que se ofrece a los profesionales que trabajan en el sector público, podría generar un serio problema político no solamente por las paralizaciones en distintas instituciones estatales sino también por la fuga masiva de personal altamente calificado.¹⁰

Jorge Toyama, abogado laboralista, declaró en una entrevista publicada en *Gestion.pe*¹¹ que debido al establecimiento de límites salariales durante el gobierno anterior se produjo una lamentable migración de profesionales del Estado hacia el sector privado. El laboralista además recalcó la importancia de otras medidas a aplicar en el aparato gubernamental para retener el talento. Una de las más importantes -mencionó- es la rotación de personal.¹²

En palabras del Decano del Colegio de Médicos del Perú, Miguel Palacios Celi, “antiguamente se iban a Estados Unidos. En la actualidad, se van a Ecuador, a Bolivia, a los países vecinos y, un número menor, a España. Hay muchos médicos peruanos en el Ecuador, Chile, Bolivia y Brasil. Eso no ocurría hasta hace unos años”, indicó. La razón, agrega, es lograr una mejor remuneración económica, debido a que la existente en el Perú está por debajo del promedio regional. El sueldo de los médicos peruanos está entre los más bajos. El promedio de América Latina es US\$ 3 mil, unos más que otros. En el Perú no llega ni a los US\$ 1.500, pese a las mejoras que se han dado. A eso hay que sumarle que no todos los médicos tienen seguro. El próximo gobierno debe luchar contra esa precariedad”, indicó.¹³

El Perú registra un déficit importante de médicos especialistas. Si bien las cuatro grandes especialidades son la pediatría, ginecología, cirugía general y medicina interna son las más atractivas para los médicos que siguen una especialidad, también son las que tienen un nivel más alto de déficit debido a la gran demanda de atención de la población. En todo el país hay unos 12,000 especialistas, de los cuales solo 9,207 trabajan en instituciones del Estado.¹⁴

¹⁰ <http://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2013/04/08/estado-fuga-talentos/>

¹¹ www.gestion.pe

¹² <http://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2013/04/08/estado-fuga-talentos/>

¹³ <http://clustersalud.americaeconomia.com/peru-mil-medicos-emigran-cada-ano-a-otros-paises/>

¹⁴ <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-abre-200-plazas-para-medicos-especialistas-provincias-712614.aspx>



Congreso de la República

**PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL
ARTÍCULO 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO
1154, QUE AUTORIZA REALIZAR
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN
SALUD.**

Es importante señalar que, existen casos que, por necesidad de la institución de salud, un médico u otro personal de salud son evaluados a fin de cubrir una plaza, a sabiendas de que ya se encuentran laborando en otra institución de salud pública; sin embargo, más tarde, son llevados a procedimientos administrativos y hasta procesados penalmente.¹⁵

Finalmente, vale agregar que, la remuneración que constituyan los servicios prestados por los profesionales de la salud se efectuará en cada establecimiento de salud en donde prestó los servicios dicho profesional, sea en su misma institución de salud u otra; asimismo, dicho pago, no tiene carácter ni remunerativo ni pensionable y no se encuentra afecto a cargas sociales.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente proyecto de ley no involucra costo alguno al Estado peruano, redundará en beneficio al paciente y asegurado. Asimismo, los pagos de los servicios prestados por los profesionales de la salud se efectuarán en cada establecimiento de salud en donde prestó los servicios dicho profesional, sea en su misma institución de salud u otra; asimismo, dicho pago, no tiene carácter ni remunerativo ni pensionable y no se encuentra afecto a cargas sociales.

IV. EFECTOS DEL PROYECTO SOBRE LA LEGISLACIÓN VIGENTE

La iniciativa legislativa que se propone modifica el artículo 2 del Decreto Legislativo 1154, con el fin de que los médicos especialistas podrán trabajar en más de una entidad sin mediar convenio alguno, facilitando de ese modo también el intercambio prestacional en otros ámbitos de la salud.

Lima, marzo de 2019.

¹⁵ <http://portal.mpfj.gob.pe/consulta-ciudadana>