



REG 2139

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

19 ABR 2017

RECIBIDO

Firma: [Signature] Hora: 9:01

JAVIER VELASQUEZ QUESQUEN

"Decreto de las personas con discapacidad en el 2011"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

17 ABR 2017

RECIBIDO

Firma: [Signature] Hora: 2:24 P.

Proyecto de Ley N° 1241/2016-CR

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL ART. 2° DEL DECRETO LEGISLATIVO 1154.

Los Congresistas de la República que suscriben, miembros de la Célula Parlamentaria Aprista, por iniciativa del congresista Javier Velásquez Quesquén, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y conforme a lo dispuesto en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente proyecto de ley:

LEY QUE MODIFICA EL ARTICULO 2° DEL DECRETO LEGISLATIVO 1154

Artículo Primero.- Modifíquese el artículo 2 del Decreto Legislativo 1154, el cual quedará redactado en los siguientes términos:

"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.

En el caso de médicos especialistas no será necesaria la existencia previa del Convenio. Bastará que el establecimiento que requiere de sus servicios no haya podido contratarlos por inexistencia de oferta de los mismos en el mercado laboral, sin vínculo con otro establecimiento de salud público. En tal caso, el contrato por servicios complementarios será comunicado al establecimiento en el que trabaja el especialista.

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."

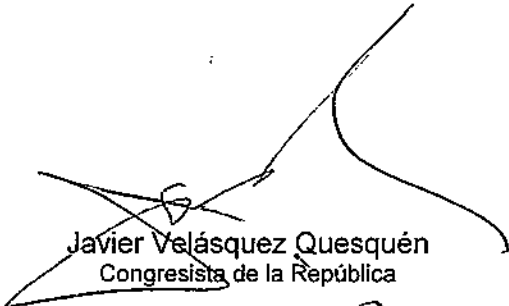
Artículo segundo.- Pago de servicios complementarios sin convenio

Cuando los servicios complementarios de salud de médicos especialistas se realicen sin convenio, el pago lo efectuará el establecimiento en el que se realiza el servicio complementario.

Artículo Tercero.- Amnistía por sanciones administrativas.

Déjense sin efecto los procesos administrativos disciplinarios en trámite, y eventualmente las sanciones disciplinarias o administrativas, contra médicos por razón de doble percepción de remuneraciones por función asistencial en salud, siempre que no haya existido incompatibilidad horaria.

Lima, Abril del 2017.


Javier Velásquez Quesquén
Congresista de la República


JAVIER VELÁSQUEZ QUESQUÉN
Presidente
Célula Parlamentaria Aprista


MULDER


JORGE DEL CASTILLO GÁLVEZ
Congresista de la República

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 19 de Abril del 2017

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77º del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 1241 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de SAUD Y POBLACION, PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPUBLICA

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

CONGRESO DE LA REPUBLICA
Es copia fiel del original

19 ABR 2017
POLIDORO CHANAME ROBLES
Redactor

RECORRIDO POR LA COMISION DE
SAUD Y POBLACION
PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPUBLICA

RECORRIDO POR LA COMISION DE
SAUD Y POBLACION
PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPUBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Mediante Decreto Legislativo 1154 se estableció un servicio complementario de salud, el cual es prestado por el profesional de la salud *"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 objetivo del mismo era hacer frente al déficit de profesionales de la salud en los establecimientos de salud públicos, incluidos los del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, ESSALUD y Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, con lo cual se logró efectivamente aliviar el problema en muchos hospitales y centros de salud.

Sin embargo, el problema que sigue sin resolver y ha aumentado es el de los médicos especialistas, de los que muchos hospitales en todo el país, inclusive en el propio Lima y capitales de departamentos, carecen en número suficiente para atender la demanda. Y el problema no sólo son los bajos sueldos que se otorgan, sino también la concentración de ellos en las entidades que otorgan los mejores beneficios, generalmente ESSALUD, y la falta de convenios de prestación de servicios complementarios en estos casos en particular.

Como se refiere en la exposición de motivos del Decreto Legislativo N° 1154, en un estudio realizado por el Colegio Médico del Perú¹ se "señala un déficit de 6,398 especialistas en relación a la necesidad calculada, con una oferta de 11,990 especialistas y una necesidad de 18,388", agregando que *"Las especialidades donde se requiere cubrir mayores necesidades son las cuatro especialidades básicas (ginecología y obstetricia, pediatría, medicina interna y cirugía general), además de ortopedia y traumatología, oftalmología, cardiología, gastroenterología y psiquiatría"*. Aunque estas cifras corresponden al 2011, nada ha cambiado significativamente y los medios de comunicación dan cuenta frecuentemente del reclamo de la población y las mismas autoridades hospitalarias:

RPP, 11/01/2017: "Director del Hospital Regional de Lambayeque afirma que hacen falta 101 especialistas médicos"².

¹ CARRASCO CORTEZ Víctor, LOZANO SALAZAR Elías y VELASQUEZ PANCCA Edgar. Análisis actual y prospectiva de la oferta y demanda de médicos en el Perú 2005-2011. Acta Médica Peruana, ene/mar 2008, vol. 25, no.1, p.22-29. ISSN 1728-5917.

² <http://rpp.pe/peru/lambayeque/director-del-hospital-regional-de-lambayeque-afirma-que-hacen-falta-101-especialistas-medicos-noticia-1022875>

La República, 13.09.2015: "En hospitales del Minsa y de EsSalud hay déficit de 24,500 médicos especialistas"³.

Correo, 16/05/2016: "Déficit de médicos generales y especialistas perjudica la atención a la población. 6,000 a 7,000 en médicos generales y 10,000 en especialistas"⁴

Diario El Pueblo, 30.05.2016: "Hay déficit de 500 médicos en Arequipa"⁵.

Gestión, 09/06/2016: "Perú, un país con déficit de profesionales especialistas en problemas de salud mental. En el Perú existe solo un psicólogo clínico por cada 10,000 habitantes"⁶.

El Regional Piura, 17.06.2016: "Buscan encontrar solución a déficit de especialistas médicos en Piura. En la región hay una brecha de 400 especialistas médicos, sostuvo el gerente regional de Desarrollo Social, Hernán García Cabrera"⁷.

Radio Onda Azul, 23/07/2016: "Puno: Aseguran que existe déficit de médicos especialistas en hospitales de Juliaca y Puno"⁸.

La Industria, 18/04/2016: "Hay déficit de 750 médicos especialistas en La Libertad"⁹.

Enlace Nacional, 05/03/2014: "Cusco: Hospital Regional cumple 50 años con déficit de médicos"¹⁰.

NoticiasSER.pe, 10/08/2016: "Hospital Regional de Cajamarca requiere más de 150 especialistas para dar una atención de calidad"¹¹.

La Región, 31/01/2011: "De manera urgente se necesita más médicos en hospital Iquitos"¹².

CIRNoticias, 21/09/2016: "Crisis en el Hospital de la Policía"¹³.

³ <http://larepublica.pe/impresasociedad/703050-en-hospitales-del-minsa-y-de-essalud-hay-deficit-de-24500-medicos-especialistas>

⁴ Alude a declaraciones del Director Regional de Salud de Ayacucho: <http://diariocorreo.pe/ciudad/deficit-de-medicos-generales-y-especialistas-perjudica-la-atencion-a-la-poblacion-673059/>

⁵ Alude a declaraciones del ex Director del Hospital Honorio Delgado, Wilfredo Pino Chávez.

<http://elpueblo.com.pe/noticia/locales/hay-un-deficit-de-500-medicos-en-arequipa>

⁶ Declaraciones de Decano de Facultad de Humanidades de la Universidad Autónoma del Perú.

<http://gestion.pe/empleo-management/peru-pais-deficit-profesionales-especialistas-problemas-salud-mental-2162851>

⁷ <http://www.elregionalpiura.com.pe/index.php/regionales/150-piura/15050-buscan-encontrar-solucion-a-deficit-de-especialistas-medicos-en-piura>

⁸ "La región Puno cuenta con un promedio de un millón y medio de habitantes y los hospitales de Puno (Manuel Nuñez Butron) y de Juliaca (Carlos Monge Medrano), han colapsado y la atención es deficiente por la falta de especialistas". <http://radioondaazul.com/puno-aseguran-que-existe-deficit-de-medicos-especialistas-en-hospitales-de-juliaca-y-puno-61137.html?c=rss>

⁹ Declaraciones del Decano del Colegio Médico de La Libertad.

http://www.camaratru.org.pe/web.pag/camaratru/web1.5/index.php?option=com_content&view=article&id=7697:180416-la-industria-hay-deficit-de-750-medicos-especialistas-en-la-libertad&catid=10:articulos&Itemid=79

¹⁰ <http://enlacenacional.com/2014/03/05/cusco-hospital-regional-cumple-50-anos-con-deficit-de-medicos/>

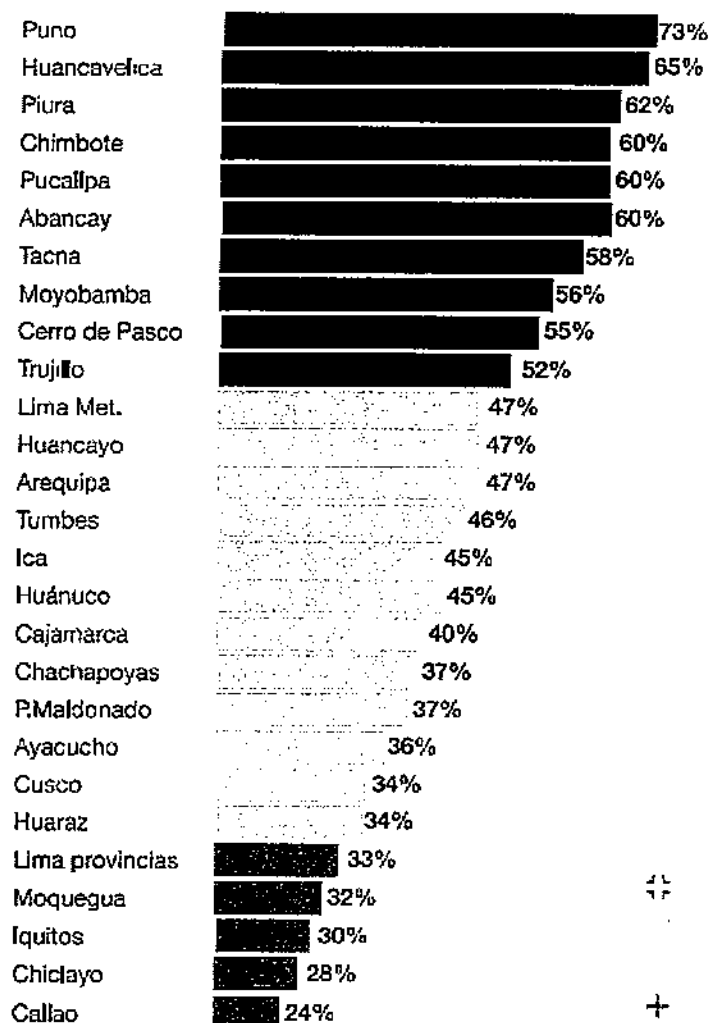
¹¹ <http://www.noticiasser.pe/10/08/2016/cajamarca/hospital-regional-de-cajamarca-requiere-mas-de-150-especialistas-para-dar-una-a>

¹² <http://diariolaregion.com/web/de-manera-urgente-se-necesita-mas-medicos-en-hospital-iquitos/>

¹³ Según informes del presidente del mencionado grupo de trabajo, Leonardo Caparrós, refiere un déficit de puesto de trabajo en el sector salud del Hospital puesto que solo existen 6,076 técnicos y profesionales que de los cuales cerca de 2 mil pasarán a retiro en los próximos 4 años. <http://cir.pe/contenido.php?id=1284>

El año pasado la Contraloría General de la República realizó una acción fiscalizadora denominada "Operación Control Salud 2016", para conocer la situación de las postas médicas y centros de salud, visitando para el efecto 1575 de ellas a nivel nacional, verificando que en la gran mayoría de departamentos, incluido Lima Metropolitana, se estaba por debajo del 50% de personal asistencial mínimo, conforme se aprecia en el siguiente gráfico¹⁴:

La ausencia de personal de salud en la cantidad mínima requerida



El déficit de médicos, generales y especialistas, así como de personal asistencial en salud en general es pues clamoroso en nuestro país, y nuestra Constitución impide pueda solucionarse al menos parcialmente, con la posibilidad de que dicho

¹⁴ http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/82211b5d-4dca-4255-ae22-2b6fe04fe284/NP_9D_2016.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=82211b5d-4dca-4255-ae22-2b6fe04fe284

personal pueda prestar servicios en dos o más entidades públicas, tan igual como se permite en el sector educación, motivo que impulsa este proyecto de ley. El problema no se limita a provincias alejadas o en extrema pobreza. Muchas capitales de departamento lo sufren. Así, por ejemplo, el Hospital Regional de Lambayeque, que es uno referencial de la Macro Región Norte, tiene un déficit de 101 médicos especialistas, de los cuales se han cubierto sólo 11 en enero pasado¹⁵.

Además, de esta forma se puede mejorar las remuneraciones de muchos médicos especialistas y evitar su desplazamiento a sectores privados que ofrecen mejores sueldos e inclusive al extranjero, con grave perjuicio al interés nacional, pues la mayoría de los formados profesionalmente lo han sido en Universidades públicas y a la salud de los sectores más pobres del país.

Claro que no pretendemos tampoco avalar acciones irregulares que se han dado en algunos casos, como es el tener trabajar en dos entidades no obstante el cruce de horarios, o cuando uno de ellos implica dedicación exclusiva, lo que implica un fraude al Estado. Por ello, el ejercicio de la doble función puede estar limitado a las condiciones que establezca la ley, la que tampoco puede restringirla arbitrariamente. Entre las limitaciones legales están no sólo la incompatibilidad horaria, sino también, por ejemplo, cuando el mercado de trabajo ofrece una oferta que cubre la demanda de profesionales y técnicos de la salud, en cuyo caso no sería procedente contratar personal que ya trabaja en otra institución de salud pública.

Debo aclarar que este proyecto de ley se presenta en un contexto en que decenas de médicos están siendo sometidos a procesos administrativos-disciplinarios, por haber venido trabajado en ESSALUD y la Dirección Regional de Salud u otras entidades de salud. Esto es un exceso en tanto no se haya afectado los respectivos horarios de trabajo, por lo que el proyecto propone también cortar tales procesos y dejar sin efecto las sanciones en caso se hayan impuesto por tal motivo.

¹⁵ http://rpp.pe/peru/lambayeque/director-del-hospital-regional-de-lambayeque-afirma-que-hacen-falta-101-especialistas-medicos-noticia-1022875?ns_source=self&ns_mchannel=portada.home&ns_campaign=header.menu&ns_linkname=1

EFFECTOS SOBRE EL ORDENAMIENTO JURÍDICO

Con la aprobación de este Proyecto de Ley, queda modificado el Decreto Legislativo 1154.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La norma señalada no implica gasto alguno para el Estado, pues sólo habilita la posibilidad de la contratación de médicos especialistas que laboran en una institución pública de salud en otra de similar naturaleza, en tanto no exista incompatibilidades horarias y tengan éstos últimos los recursos presupuestados para la contratación mediante servicios complementarios.

Los beneficios en cambio, sí serían muy grandes, en beneficio de la población atendida por las Hospitales, centros y postas de salud públicas, pues tendrían la posibilidad de ser atendidos por personal médico y sanitario, particularmente especialistas, que de otra manera no sería posible, debido justamente a la incompatibilidad que señala actualmente el artículo 40 de la Constitución.

Lima, abril del 2017.

