

3985; 4463/2015-PE.

Proyecto de Ley N° 542/2016-PE

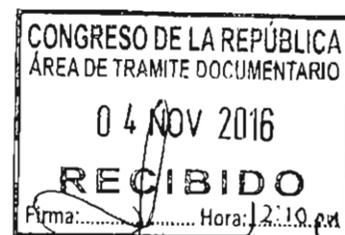


“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la consolidación del Mar de Grau”

Lima, 30 de mayo de 2016

OFICIO N° 081 -2016-PR

Señor
LUIS IBERICO NUÑEZ
Presidente del Congreso de la República
Presente.-



De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con relación a la Autógrafa de la “Ley que modifica el Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico, modificado por 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”. Al respecto, debemos manifestar que luego de la revisión y evaluación efectuada a la Autógrafa de Ley, estimamos conveniente observar la misma por las consideraciones siguientes:

1. En cuanto a la modificatoria del artículo 9° del Decreto Legislativo N° 559, Ley del Trabajo Médico, modificado por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1153, el planteamiento de modificación radica en que el pago más allá de la jornada máxima se efectúe bajo las reglas del Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud, que tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, y autoriza a los profesionales de salud del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios complementarios en salud.
2. Para tal efecto, el referido Decreto Legislativo N° 1154, define al servicio complementario en salud, como 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 citada norma. Asimismo, señala que la entrega económica por la prestación del servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos.

A handwritten signature or set of initials in the bottom right corner of the page.

Es así que, en razón a la propia definición antes referida, no puede técnicamente señalarse que el pago, cuando la jornada laboral del médico cirujano supere las ciento cincuenta (150) horas mensuales, se regule por el Decreto Legislativo N° 1154, toda vez que la regulación, para cada una de ellas, obedece a servicios claramente diferenciados.

3. La propuesta además pretende restituir un precepto que, en rigor, conlleva en términos prácticos a que, de oficio si el médico continuase prestando servicio más allá de su jornada ordinaria, el excedente sea retribuido con pago adicional en forma automática, independientemente de la forma legal que se le conceda, proponiendo un margen de acción incierto, no seguro y desconocido en la ejecución de la jornada adicional prestada, con especial incidencia en materia económica, situación que la normativa vigente pretende ordenar.

Siendo ello así, es casualmente el motivo por el cual el Decreto Legislativo N° 1153, inserta la modificación, con el objeto definido de reglar las características, condiciones y base de cálculo para el pago de la jornada del profesional médico que se lleve a cabo en forma adicional, definiendo que la regulación respectiva debe ser efectuada por decreto supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a propuesta de este último, que es, en suma, procurar contar con reglas claras para su ejecución y retribución y respetando el principio de voluntariedad en la prestación del servicio. Por lo expuesto, este extremo de la propuesta normativa no supera las exigencias de justificación técnica válida, debiendo ser rechazado.

4. Por otro lado, respecto al planteamiento de restitución del artículo 13°, no encontramos argumentos que permitan desarrollar un análisis y evaluación técnica de la iniciativa planteada, no siendo argumento suficiente la valoración exclusiva del contexto social que se expone. Cabe puntualizar que, la alternativa legal en franco proceso de implementación que trae consigo el Decreto Legislativo N° 1153, es el de implementar "el servicio de guardia" que se encuentra regulado en el artículo 10° del Decreto Legislativo citado, pero que, sin embargo, y hasta su implementación, el servicio de guardia se seguirá rigiendo por la normatividad vigente de la Guardia Hospitalaria. Este servicio de guardia se encuentra pendiente de reglamentación. En este sentido, restituir una regulación derogada solo incidirá en establecer una distorsión a la política que, sobre el particular plantea la reforma del Sector Salud.
5. Asimismo, en cuanto a la incorporación de los artículos 26°, 27° y 28° al Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, debemos señalar que no se sustenta cual es el fundamento que sostiene la propuesta, lo que por sí implica que la misma no cuenta con elemento pasible de evaluación.

Sin embargo, es menester señalar que los artículos 26° y 28° propuestos se encuentran referidos al trabajo de guardia que, conforme se ha señalado en los párrafos precedentes, el servicio de guardia (que sustituirá el tratamiento de dicha modalidad) se encuentra regulado en el artículo 10° del Decreto Legislativo N° 1153, pendiente de reglamentación; por lo que, no resulta viable incorporar textos adicionales que perforen el actual proceso de implementación del servicio de guardia.

Asimismo, y con relación a la incorporación del artículo 27°, que señala que *"El trabajo del médico cirujano no puede ser discriminado en sus remuneraciones, bonificaciones, compensaciones y entregas económicas entre los que realizan la misma función"*, dentro de



los principios que orientan las compensaciones y entregas económicas a favor de los profesionales de la salud, se encuentra el principio de equidad, previsto en el numeral 4.2 del artículo 4° del Decreto Legislativo N° 1153, que, de manera similar, precisa que al trabajo desempeñado en puestos y condiciones similares le corresponde similar compensación económica. Por lo indicado, y encontrándose ya regulado este extremo, no corresponde la incorporación propuesta.

6. En cuanto a la Única Disposición Complementaria Modificatoria que, en resumen plantea modificar –valga la redundancia– el numeral 13 de la Disposición Complementaria Derogatoria Única del Decreto Legislativo 1153, a fin de salvar la vigencia del artículo 13° del Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico, resulta improcedente en tanto que, como se ha sustentado previamente, en nuestra opinión no procede la restitución de la vigencia del citado artículo 13°.
7. Asimismo, desde el punto de vista presupuestal y teniendo en cuenta lo señalado precedentemente, corresponde señalar que la Autógrafa de Ley colisionaría con la finalidad de lo regulado en el artículo 10 del Decreto Legislativo N° 1153, referido al “Servicio de Guardia” y cuya reglamentación se encuentra pendiente de aprobación. Cabe mencionar que el citado artículo 10 faculta al MINSA a determinar el monto de la entrega económica por la realización efectiva del Servicio de Guardia y no tiene por finalidad que su determinación sea un porcentaje de la valoración principal como se propone en la Autógrafa (Art. 3, que propone la incorporación del Art. 28 en el Decreto Legislativo N° 559).
8. En este punto, resulta pertinente señalar que la Sexta Disposición Complementaria Final del TUO de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, deja sin efecto toda disposición legal o administrativa que establezcan mecanismos de referencia o indexación, por lo que, la aprobación de disposiciones legales que establezcan mecanismos de referencia o indexación, como el Art. 28 bajo comentario, no armoniza con las disposiciones presupuestarias vigentes.
9. De implementarse la Autógrafa de Ley, que solo está orientada para los profesionales médicos cirujanos, abre la posibilidad para que otros grupos profesionales (enfermeras, obstétricas, químicos farmacéuticos, etc), también requieran la restitución de artículos derogados que fueron necesarios abolirlos para una correcta implementación del artículo 10 del Decreto Legislativo N° 1153.
10. La implementación de la Autógrafa de Ley bajo comentario generará gasto, el cual no se encuentra previsto en el Presupuesto del Sector Público del presente año fiscal, puesto que determina los tipos y monto de las guardias (“Artículo 28. La remuneración especial por guardia extraordinaria y la correspondiente a guardia ordinaria tiene como base la valorización principal o su equivalente.”), además de su inevitable efecto en los otros grupos profesionales; en consecuencia, su aplicación conllevaría a una demanda de mayores recursos para su financiamiento, por lo que, la Autógrafa de Ley afecta el Principio de Equilibrio Presupuestario, regulado por el Art. 78 de la Constitución Política del Perú y por el Art. 1 del Título Preliminar del TUO de la Ley N° 28411.
11. La Autógrafa de Ley no acompaña del análisis costo beneficio respecto del costo de su aplicación, teniendo en cuenta las modificaciones planteadas, ni se demuestra que los pliegos involucrados, cuenten con recursos suficientes para su financiamiento, conforme a las reglas para la estabilidad presupuestaria dispuesta en los literales c) y d) del Art. 3 de la Ley N° 30373, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2016.



12. Finalmente, teniendo en cuenta que la Autógrafo de Ley es una iniciativa congresal, cabe mencionar que el Art. 79 de la Constitución Política del Perú establece que *“Los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto. (...)”*

Por las razones expuestas, se observa la mencionada Autógrafo de Ley, en aplicación del artículo 108° de la Constitución Política del Perú.

Atentamente,

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente de la República

PEDRO CATERIANO BELLIDO
Presidente del Consejo de Ministros

3985, 4763/2015-CR.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Lima, 30 de Mayo de 20 16.

Pase a las Comisiones de Trabajo y Seguridad Social; y de Salud y Población, con cargo de dar cuenta de este procedimiento al Consejo Directivo.

HUGO FERNANDO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor(e)
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Lima, 15 de Noviembre de 2016.

De conformidad con el Acuerdo de Consejo Directivo N° 19-2016-2017/CONSEJO-CR, de fecha 7 de setiembre de 2016, actualícese el proyecto de ley N° 3985/2014-CR asignándole el N° 542/2016-PE

y pase a la(s) Comisión(es) de TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL;
SALUD Y POBLACIÓN.

JOSE F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO 559, LEY DE TRABAJO MÉDICO, MODIFICADO POR 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

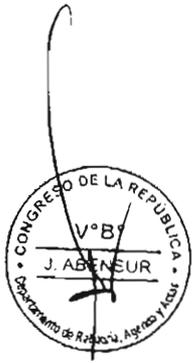
Artículo 1. Modificación del artículo 9 del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, modificado por el Decreto Legislativo 1153

Modifícase el artículo 9 del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, modificado por el Decreto Legislativo 1153, bajo los siguientes términos:

*“**Artículo 9.** La jornada asistencial del Médico Cirujano es de seis (6) horas diarias ininterrumpidas o su equivalente semanal de treinta y seis (36) horas o ciento cincuenta (150) horas mensuales. En esta jornada está comprendido el trabajo de guardia. Cuando la jornada laboral supere las ciento cincuenta (150) horas mensuales, el pago se regula por el Decreto Legislativo 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, y su reglamento; y en el sector privado, por la norma que corresponda”.*

Artículo 2. Restitución de la vigencia del artículo 13 del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico

Restitúyase la vigencia del artículo 13 del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, en los siguientes términos:



“Artículo 13. La guardia de retén se programa de acuerdo a los requerimientos de la especialidad y la necesidad del servicio. Durante ella el Médico Cirujano está disponible para ser llamado a prestar servicios oportunos y efectivos dentro de la localidad”.



Artículo 3. Incorporación de los artículos 26, 27 y 28 al Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico

Incorpóranse los artículos 26, 27 y 28 al Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, en los siguientes términos:



“Artículo 26. El trabajo de guardia comprende actividades múltiples y diferenciadas de las realizadas ordinariamente: su duración no será superior a las 12 horas continuas. Excepcionalmente y solo por necesidad del servicio podrá extenderse hasta en 24 horas”.

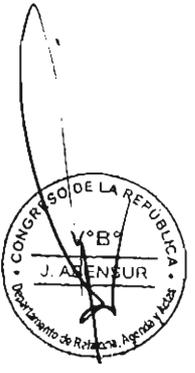
“Artículo 27. El trabajo del Médico Cirujano no puede ser discriminado en sus remuneraciones, bonificaciones, compensaciones y entregas económicas entre los que realizan la misma función. El haber mínimo del Médico Cirujano del sector privado, sujeto a jornada legal de trabajo, en ningún caso será menor al del sector público del nivel inicial”.

“Artículo 28. La remuneración especial por guardia extraordinaria y la correspondiente a guardia ordinaria tiene como base la valorización principal o su equivalente”.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

ÚNICA. Modificación de la disposición complementaria derogatoria única del Decreto Legislativo 1153

Modifícase el numeral 13 de la disposición complementaria derogatoria única del Decreto Legislativo 1153, en los siguientes términos:



“DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

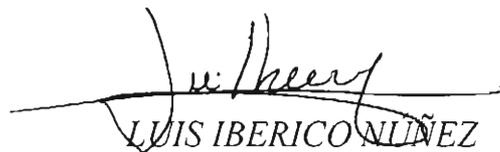
ÚNICA. (...)

13. *Los artículos 11, 23, 24 y 25 del Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico, en lo que a trabajo de guardia se refiere y remuneraciones del sector público, respectivamente.*

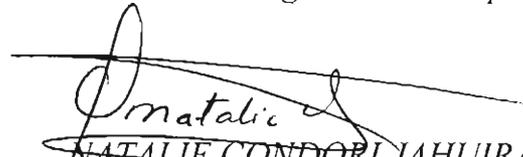
(...)”.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

En Lima, a los once días del mes de mayo de dos mil dieciséis.



LUIS IBERICO NÚÑEZ
Presidente del Congreso de la República



NATALIE CONDOR JAHUIRA
Primera Vicepresidenta del Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA