



Proyecto de Ley 1492/2016-CR

“Ley que modifica el artículo 2° del Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud”

**César Vásquez Sánchez
Congresista de la República**

Marco jurídico sobre los servicios complementarios en salud

❑ Constitución Política del Perú

Art. 9: *“el Estado determina la Política Nacional de Salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo además responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.”*

❑ Ley 26842, Ley General de Salud:

Titulo Preliminar

“La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”; “(...) la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla”

Marco jurídico sobre lo servicios complementarios en salud

- ❑ **Ley 30073 Ley que delega en el Poder Ejecutivo la Facultad de Legislar en Materia de Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud**

Art. 1: *“Deléguese en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de salud y fortalecimiento de sector salud”*

- ❑ **Decreto Legislativo 1154, que autoriza los Servicios Complementarios en Salud**

SITUACIÓN PROCESAL

Antecedentes:

A la fecha tenemos 03 Proyectos de Ley sobre Servicios Complementarios en Salud, conforme se aprecia en la tabla siguiente

Proyecto de Ley	Ingreso a Trámite documental	Primera Comisión	Segunda Comisión	Fecha de envío a comisiones
81/2016-CR	19.08.16	Salud y Población	Presupuesto y Cuenta General de la República	23.08.16
1241/2016-CR	17.04.17	Salud y Población	Presupuesto y Cuenta General de la República	19.04.17
1492/2016-CR	08.06.17	Salud y Población	Trabajo y Seguridad Social	13.06.17

Problema Planteado

- La actual brecha existente entre la demanda de servicios especializados de salud por parte de la población, supera largamente a la oferta posible de parte de los subsistemas de salud, sean públicos o privados.
- La brecha de médicos especialistas en el MINSA llega a los 16,000 mil médicos, aún no se calcula la brecha del primer nivel, y en EsSalud dicha brecha llega a cerca de 7,000 mil médicos.
- Ante la demanda, los hospitales optan por contratar los servicios de estos mismos médicos a fin de cubrir la atención de la población, sobre todo en áreas críticas, exponiéndolos a una aparente ilegalidad

Problema Planteado

- Cuando la Fiscalía y los órganos de control intervienen, procesan a los médicos por doble percepción. La consecuencia inmediata es el colapso de los servicios que ellos cubrían con el consecuente perjuicio para los pacientes.
- La capacidad de retener a los médicos especialistas en el Estado está lejos de solucionarse, casi 1200 médicos por año emigran a EE.UU, España, Ecuador, Brasil, quienes sin haber invertido en su formación se benefician de su trabajo.
- A los especialistas que se forman en los Hospitales públicos, no se les puede contratar con facilidad, en su mayoría al terminar su especialización, salen del sistema público para ejercer su especialidad en la práctica privada.

Problema Planteado

- Ante esta realidad y poniendo por delante el derecho a la salud de las personas y el principio de primacía de la realidad, es que este proyecto en la práctica resuelve, en parte, un problema cotidiano del cual los señores Directores de los Hospitales son conscientes y que todos los días los enfrenta entre cumplir la ley o hacer lo correcto y lo mejor para los pacientes.
- La propuesta abarca sólo al personal asistencial, es decir a aquellos que directamente atienden a las personas.

Fórmula legal

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

Artículo 1.- Objeto de la ley

La ley tiene como objeto satisfacer los servicios de salud en los distintos establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos adscritos, los establecimientos de salud de los gobiernos regionales, del Seguro Social de Salud (Es Salud), las sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; permitiendo que los profesionales de salud brinden servicios complementarios sin convenio.

Fórmula legal

Artículo 2.- Modificación del artículo 2º del DL. N° 1154

Modificase el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1154, de acuerdo con el siguiente texto:

Artículo 2.- Definición de los Servicios Complementarios en Salud

El servicio complementario en salud, es el servicio que el profesional de salud presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora o en otro establecimiento de salud, por carencia de oferta especializada constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma.

La falta de oferta en el mercado de profesionales especializados de la salud autoriza al establecimiento de salud carente de los mismos la contratación excepcional de servicios complementarios; quedando obligada bajo responsabilidad del titular de comunicar a la entidad en la que labora el profesional de la salud dicha contratación. La prestación de estos servicios no afectara el horario del servicio de su unidad ejecutora.

Fórmula legal

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 la determinación de la compensación por tiempos de servicios. Se encuentra afecta al impuesto a la Renta

Artículo 3.- Pago de servicios complementarios

El Pago se efectuará a cargo de la entidad a donde pertenece el establecimiento en el que se realiza el servicio complementario.



Proyecto de Ley 1492/2016-CR

“Ley que modifica el artículo 2° del Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud”

**César Vásquez Sánchez
Congresista de la República**