

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERIODO ANUAL DE SESIONES 2021-2022
ACTA VIGÉSIMA SESIÓN ORDINARIA
(PRESENCIAL Y VIRTUAL)
MARTES, 26 DE ABRIL 2022

Inicio de la Sesión

PRESIDENTE: En Chota, siendo las 11 horas, con 03 minutos, damos inicio señores congresistas iniciamos a la Vigésima Sesión Ordinaria, de la Comisión de Salud y Población, hoy martes 26 de abril 2022, siendo las 11 horas con 03 minutos, encontrándonos en el Auditorio de la Municipalidad Provincial de Chota-Región Cajamarca en sesión presencial y virtual a través del programa Microsoft TEAMS, quiero agradecer en nombre de la comisión DE Salud y Población que me honro en presidir al señor Alcalde de la Provincia de Chota, Señor Werner Cabrera Campos, por la atención que se nos está brindando en esta Tercera Audiencia Descentralizada y Vigésima Sesión Ordinaria.

Se va a verificar el quórum respectivo. Señor Secretario Técnico, pasar lista.

Secretario Técnico: Bien Señor Presidente.

Lista de asistencia

Congresistas: Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoín Elva Edhit, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Varas Meléndez Elías Marcial, Echeverría Rodríguez Hamlet, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Picón Quedo Luis Raúl, Córdova Lobatón María Jessica. Miembros titulares (11)

Secretario Técnico: Señor Presidente, contando con el quórum de 11 miembros titulares, se le da el pase, adelante Señor Presidente.

Licencia de los señores congresistas: Sánchez Palomino Roberto Helbert, Oficio N°0131-2021-2022-DC-RHSP/CR. debido a que, en mi calidad de Ministro de Comercio Exterior y Turismo, me encontraré



participando en actividades del sector. Alejandro Muñante Barrios, Oficio N°251-2021-2022 /AMB/CR. Debido que hará uso de la licencia por paternidad de acuerdo a la Ley N°308007.

Luego se incorporación a la Sesión los congresistas: Robles Araujo Silvana Emperatriz, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Cordero Jon Tay María del Pilar, Burgos Oliveros Juan Bartolomé.

PRESIDENTE: Bueno contando con el quórum de reglamento, continuamos con la Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población. Aprobación del acta.

I. Aprobación del Acta.

Aprobación del Acta de la Décima Novena Sesión, realizada el martes 12 de abril de 2022 y aprobada con la dispensa de trámite del acta.

Si no hay más observaciones, se procede a votación nominal Señor Secretario Técnico.

Votación Nominal Aprobación del Acta de la Décimo Novena Sesión Ordinaria martes 26-04-2022

Congresistas: Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoin Elva Edhit, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Varas Meléndez Elías Marcial, Echeverría Rodríguez Hamlet, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Cordero Jon Tay María del Pilar Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Córdova Lobatón María Jessica. Miembros titulares (13)

Secretario Técnico: Señor Presidente, el Acta ha sido aprobado por unanimidad con 13 votos a favor "0" en contra, "0" abstenciones. Adelante Señor Presidente

PRESIDENTE: Muchas gracias Señor Secretario Técnico. Pasamos a sección despachos:

II. Despacho.

2.1. Señores congresistas, damos cuenta que, como parte de la Agenda para la presente sesión, se remitió a sus correspondientes correos electrónicos la Citación, Agenda, Acta de la Décima Novena Sesión Realizada el martes 12 de abril de 2022 y aprobada con la dispensa de trámite del acta de la presente Sesión.

Pasamos a la estación de informes:

III. Informes.

3.1. Sí algún congresista, desea intervenir, para informar.

Señores congresistas que desean hacer uso de la palabra, para un mayor orden les agradeceré, que sus peticiones de palabra las soliciten por el chat interno del grupo, y que sigan manteniendo en silencio sus micrófonos hasta el momento en que la Presidencia se las otorgue.

No habiendo más informes pasamos a la estación de pedidos.

IV. Pedidos.

4.1. Si algún congresista tuviera algún pedido, puede hacer uso de la palabra a través de la Presidencia y les agradeceré solicitar a través del chat de Microsoft TEAMS.

Rol de participantes:

Congresista **Mori Celis Juan Carlos** Mori Celis Juan Carlos: Señor Presidente buenos días, saludar a los funcionarios que nos están acompañando al Presidente Ejecutivo, a las autoridades que nos están acompañándonos también en esta Audiencia Pública, sólo quería participar Señor Presidente haciendo notar, mi malestar ya que no debemos ser ajenos, al atentado que se ha venido cometiendo, contra la vida y salud de miles de personas entre personal médico y personas mayores de 70 años, con el error que ha cometido el Ministerio de Salud, en aplicar una doble dosis de la vacuna recomendada, del laboratorio moderna, generando como consecuencia, efectos adversos fuera de lo normal que incluso, ha imposibilitado que trabajadores del sector salud, hayan podido desarrollar sus actividades en forma normal. Tengo la queja de algunos colegas, que, desde el interior del País, se han comunicado con mi persona y han tenido efectos indeseados por esta vacuna. Que aparentemente, supuestamente no sea excedido de la dosis, pero ha sido una mala cantidad de la dosis aplicada, para una dosis de refuerzo. Por eso, resulta increíble señor Presidente, a pesar de ello el Ministerio de Salud, con su Ministro el Señor Jorge López, aún se muestre un poco renuente, de asumir su responsabilidad.

Pedido

Por lo tanto, yo solicito, que la presente Sesión Ordinaria, mediante documento, solicite la intervención inmediata del Ministerio Público y la Contraloría General de República, a fin de determinar las responsabilidades administrativas, civiles y penales, de la decisión que ha perjudicado la salud de miles de personas, que van ya casi un promedio de 100 mil personas,

quesean aplicado entre ellos nuestros compañeros del sector salud Señor Presidente, esto es algo que no debe quedar, pasar desapercibido, y esperamos que esta Comisión asuma, lo que estoy haciendo de pedido, para que pueda darse una respuesta, por parte del Ministerio de Salud, necesitamos respuestas claras, necesitamos que se asuma una responsabilidad política de lo que ha pasado con el tema de la vacunación, en esta cuarta dosis, así como lo ha mencionado el Ministro de Salud. Muchas gracias Señor Presidente.

PRESIDENTE: Gracias Colega esto es totalmente cierto, estamos coordinando para ver la problemática en ESSALUD, ya se ha invitado a la próxima Sesión al Ministro de Salud, y también Presidente Ejecutivo de ESSALUD, algún congresista más que desea intervenir. Adelante Congresista

Congresista **Echeverría Rodríguez Hamlet:** Si Señor Presidente, señores congresistas y Ministro y equipo presente, saludar por el intermedio del Presidencia a la Mesa y también al Señor Ministro. Claro, debido a esto, ayer me reuní con el Ministro de Salud, Nos ha dado a entender y las salidas respectivas, lo que nos queda a acá, es hacer un trabajo conjunto de los congresistas para que coordine con los gobernadores regionales y las instituciones, y hagan efectivo el pago a los trabajadores, que han puesto esfuerzo, que tendría que cancelar el dinero en horas extras. Y también hacerlos entender, que la contratación de los especialistas y los profesionales médicos, y la reubicación del personal contratado el CAS COVID en las provincias. Porque lo digo esto mayormente Señor Presidente, porque en la Región Cajamarca se había venido diciendo, que no se había depositado ningún sol de parte del Ministerio de Salud, Pero lamentablemente, que si esto, por nuestra no hubiésemos conversado con el Señor Ministro, a quien se le debe las gracias, porque en realidad se ha depositado el 18 de marzo, esperamos que esto se haga realidad, lo más antes posible. Señor Presidente, no podemos estar ajenos a la salud del pueblo. No podemos estar a parte de nuestros hermanos, que en realidad se han sacrificado, por ver la salud de la población. Hablo de los médicos, enfermeras, obstetras y todos los que han trabajado a nivel nacional. Así que pido a los gobernadores regionales, que en realidad, se respete el pago de las personas, que han trabajado de manera extra, porque no es un trabajo gratis, y agradecer de antemano al Señor Ministro de Salud, por hacernos entender y llegar, creo nosotros como congresistas, esa es nuestra función, averiguar, fiscalizar y representar, así que los señores gobernadores, no nos vengan a través de sus trabajadores, o a través de jefes de REDES de salud, o REDES, o jefes de hospitales y quieran sorprender a los trabajadores.

Señores el trabajo es digno, ese trabajo debe ser remunerado. Muchas gracias Señor Presidente.

PRESIDENTE: Así es Colega, totalmente cierto, los trabajadores de la salud, dan su trabajo y debe ser remunerado, han trabajado en la pandemia, igualmente, todo debe reconocerse por el Estado, en las regiones y los gobernadores regionales y todos los que tengan que ver con la salud, para que esto se lleve la mejor forma, para que no tengamos deudas, con ningún personal.

Algún congresista más que dese intervenir.

Congresista: Señor Presidente, al hacer mi pedido referente, si bien es cierto que la cuarta dosis, ya, se ha aplicado a más de 104 mil ciudadanos, y entre ellos al personal de la salud, y como vemos esa noticia se ha vertido, tenemos que ver, que efectos atribuibles y que complicaciones pueden ocasionar la dosis. En ese sentido pido al Comité de SAMU, que se ponga más dinámico y que trate de controlar a los 104 mil y más ciudadanos que han sido inoculados. Asimismo, aprovecho Señor Presidente, hacer un pedido. Tanto al Presidente Ejecutivo de ESSALUD, como a los gobernadores regionales, y de parte de ellos que designan a los que deben ejecutar. Pero por favor al designar, deben elegir al que cumpla al menos un perfil, gente que tenga el nivel técnico con vocación, para asumir las funciones como se les exige. Estamos en un momento muy delicado. Yo recibo en mi Despacho, las denuncias de aquellas personas que están con dengue y no son atendidos, Yo considero que los responsables deben seleccionar en los concursos a las personas más capaces, y que tengan responsabilidad al asumir el cargo. Agradece la atención.

PRESIDENTE: Bien colega, otro congresista que desea intervenir, sino hay más intervenciones pasamos a la orden del día.

V. Orden del día.

5.1. Dictamen de insistencia a las observaciones del poder ejecutivo recaídas a la autógrafa del Proyecto de Ley 738-2021-CR, que modifica diversos artículos del Decreto Legislativo 1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios complementarios en salud.



Ha ingresado a la Comisión de Salud y Población el Oficio N°103-2022-PR el día 08 de abril del 2022, mediante el cual, el Poder Ejecutivo, en uso de las atribuciones previstas en el Artículo 108° de la Constitución Política del Perú, alcanza las observaciones formuladas a la autógrafa de Ley que modifica diversos artículos del decreto legislativo 1154, decreto legislativo que autoriza los servicios complementarios en salud.

El Proyecto de Ley 00738/2021-CR, materia de la autógrafa observada por el Poder Ejecutivo, y que ha actualizado, en cumplimiento del acuerdo de Mesa 019-2021-2022/CONSEJO-CR, el Proyecto 4908/2020-CR "Ley que modifica diversos artículos del Decreto Legislativo 1154" del periodo parlamentario 2016-2021, fue decretado a la Comisión de Salud y Población 08 de abril del 2022, para su estudio y dictamen.

El presente Dictamen de Insistencia, fue aprobado por mayoría con la dispensa del Acta en la Décima Primera Sesión Ordinaria de la Comisión, celebrada el martes 04 de enero de 2022.

La Autógrafa se remitió al Presidente de la República el 21 de marzo del 2022; de conformidad con el artículo 108 de la Constitución Política del Perú, cuenta con 15 días para promulgarla u observarla, así el 08 de abril del 2022, presenta la observación a la autógrafa remitida.

I. Observaciones Formuladas por el Poder Ejecutivo.

Con fecha 08 de abril del 2022 se recibió en el Congreso de la República el Oficio N°103-2022-PR, firmado por el Presidente de la República José Pedro Castillo Terrones y el Presidente del Consejo de Ministros Aníbal Torres Vásquez, observando la autógrafa de Ley, la cual en su análisis plantea puntos de reflexión que podemos dividir en 06 observaciones de que anotaremos con números arábigos de la siguiente manera:

II. Análisis de las Observaciones a la Autógrafa de Ley realizada por el Presidente de la República.

2.1. Posiciones que puede optar la Comisión de Salud y Población con respecto a la observación que plantea el Presidente de la República a una Autógrafa de Ley.

La Comisión, requiere en primer lugar establecer de qué manera puede pronunciarse con respecto a las observaciones que presenta el Presidente de la República a la Autógrafa de Ley. Para responder a la interrogante, señalaremos que las observaciones presentadas se tramitan como cualquier proposición y corren con el expediente que dio origen a la ley observada; el Reglamento del Congreso de la Republicana no precisa la forma de

pronunciarse de las comisiones con respecto a las autógrafas observadas, por esta razón el Consejo Directivo el 16 de setiembre de 2003, aprobó el acuerdo N°080-2003-2004/CONSEJO-CR, el cual estableció las formas alternativas de pronunciamiento que las comisiones pueden tener respecto a las observaciones formuladas por el Presidente de la República a las autógrafas de ley aprobadas por el Congreso, trascribimos estas alternativas:

“Allanamiento: Cuando la Comisión acepta todas las observaciones formuladas por el Poder Ejecutivo y modifica el texto originario de la autógrafa, según dichas observaciones, sin insistir en aspecto alguno que hubiera sido objeto de observación, a la vez que, sin alterar, en forma ni en fondo, la parte no observada del texto de la autógrafa.

Insistencia: Cuando la Comisión rechaza, total o parcialmente, las observaciones del Presidente de la República e insiste en el texto originario de la autógrafa.

Se configura la insistencia, por lo tanto, cuando habiéndose aceptado algunas de las observaciones del Poder Ejecutivo, al mismo tiempo, se ha mantenido el texto originario de las otras disposiciones o artículos observados.

Nuevo Proyecto: Cuando dentro de un proceso de reconsideración frente a las observaciones del Poder Ejecutivo a una Ley aprobada por el Congreso, la Comisión incorpora al texto de la autógrafa observada nuevas normas o disposiciones, por propia iniciativa, sin considerar las observaciones del Poder Ejecutivo.

Asimismo, se configura también este supuesto cuando:

- a. Se aceptan las observaciones del Poder Ejecutivo, pero se incorporan nuevas disposiciones o normas no relacionadas con dichas observaciones sea respecto del fondo o de la forma;
- b. Se insiste en el texto originario de la autógrafa, pero se incorporan normas o disposiciones, de forma o de fondo, no relacionadas con las observaciones por el Poder Ejecutivo.

Con lo establecido en el referido Acuerdo del Consejo Directivo, la Comisión de Salud y Población, tiene tres opciones para emitir su pronunciamiento: la insistencia, allanamiento o un nuevo texto.

3.1. Análisis de las observaciones a la Autógrafa de Ley.

La Comisión de Salud y Población ha realizado un análisis de cada uno de los puntos observados y sus fundamentos:

Análisis de la primera observación

La existencia del convenio es una traba para el desarrollo de los servicios complementarios e impide la utilización voluntaria del tiempo libre de los profesionales especialistas, que son escasos. La observación del Poder Ejecutivo confunde, los servicios complementarios con una nueva relación laboral, por tanto, insiste en señalar que eso está prohibido, y que, para evitar esa prohibición, es necesario realizar un convenio. Esa apreciación no se ajusta a la naturaleza de los servicios de complementarios, que significa la realización de "horas extras", adicionales a la jornada laboral, que pueden ser realizadas en la propia institución o en cualquier otra que es parte del Sistema Nacional de Salud, que según la Ley 30895 "que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud" señala que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional en las siguientes instituciones: EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas. Además, la Autógrafa señala que deberá existir un registro de cada uno de los profesionales que se acogen a los servicios complementarios. Es decir, la información para evitar la posibilidad de la doble remuneración está dada, con la finalidad de lograr una adecuada fiscalización y control.

Asimismo, la observación señala que el Seguro Integral de Salud, necesita convenio para transferir los fondos para pagar los servicios complementarios, sin embargo, es una interpretación equivocada de las facultades del SIS, porque el SIS administra los fondos del aseguramiento de los regímenes subsidiado y semi contributivo, suministra el financiamiento de la cartera de salud pública y del FISSAL, así como, de las enfermedades raras o huérfanas, de alto costo de acuerdo al listado aprobado por el Ministerio de Salud. Para tal fin, establece convenios y contratos por tres (3) años con las IAFAS o IPRESS con diversas modalidades de pagos, para transferir fondos o pagar aquellas facultades que le otorga la Ley. En ese sentido, no especifica que se requiera un contrato o convenio para pagar remuneraciones de cada una de las IPRESS o IAFAS contratadas, porque los servicios complementarios (horas extras) se derivan de una relación laboral preexistente. Además, dentro del pago de las prestaciones que paga el Seguro Integral de Salud, ya están incluidos esos gastos. Al contrario,

exigir convenio o contrato con el SIS para pagar los servicios complementarios implica desnaturalizar las facultades del SIS. Así mismo, tampoco supondría la vulneración de uno de los principios que orienta el financiamiento del aseguramiento universal en salud, como es el Principio de Eficiencia, recogido en el literal a) del artículo 3 de la Ley N°29761.

Por último, el Servicio Complementario de Salud implica el trabajo de horas adicionales a la jornada laboral y en modo voluntario de los profesionales especialistas nombrados, en consecuencia, son horas extras que realizan en la propia institución pública u otra que forma parte del Sistema Nacional de Salud. En consecuencia, no es un nuevo contrato laboral y menos configura la doble percepción de remuneraciones, que está prohibida, en modo expreso, por el artículo 40 de la Constitución Política del Perú, y por el Decreto Legislativo 1153.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población desvirtúa el contenido de esta primera observación e insiste en el contenido de la Autógrafa de Ley.

Análisis de la segunda observación

La observación señala que es anómalo que se autorice que los profesionales especialistas puedan realizar servicios complementarios hasta por 12 horas por día, porque sería materialmente imposible, porque obligaría a los médicos a trabajar, 18 horas, si se le suma su jornada habitual de 6 horas diarias. Esta apreciación es incorrecta debido a que no se comprende en su contexto la frase "hasta 12 horas". Eso implica que se podrá programar el número de horas en función de las necesidades de los establecimientos de salud, desde una hora adicional o incluso 12 horas. Las 12 horas serían aplicables por ejemplo en el periodo vacacional, los sábados o domingos, entre otros. Además, tampoco se toma en cuenta que las guardias hospitalarias se realizan durante 12 horas continuadas o incluso, en situaciones extraordinarias hasta de 24 horas (aspecto que no ha considerado la Autógrafa). En ese sentido, la Autógrafa se sitúa en el principio de la realidad y de las necesidades para cerrar las brechas de especialistas que existe en el País.

En esa misma lógica equivocada la observación de la Autógrafa señala que los profesionales de la salud especialistas cesantes y jubilados, estarían sujetos a jornadas a servicios complementarios extenuantes de 12 horas, sin tomar en cuenta, que la Autógrafa señala hasta 12 horas, que se programarán en función de las necesidades de los servicios, la disponibilidad y la voluntad del profesional. Además, tampoco, implica una nueva relación laboral, porque los servicios complementarios (horas extras) son derivados de un contrato o nombramiento preexistente. En ese sentido, en

concordancia con los alcances de la Ley N°31210 "que modifica el artículo 15 del Decreto Legislativo N°559, Ley de Trabajo Médico, cuyo fin es ampliar, de manera voluntaria y a solicitud, la edad de cese laboral del profesional", y en concordancia con "el principio de coherencia normativa" establecida por el Pleno Jurisdiccional del Tribunal Constitucional en el fundamento jurídico N°48 de la Sentencia recaída en el Expediente N°047-2004-AI/TC, que los cesantes y jubilados, se puedan acoger en modo voluntario a los servicios complementarios, con los mismos requisitos.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población desvirtúa el contenido de esta segunda observación e insiste en el contenido de la Autógrafa de Ley.

Análisis de la tercera observación

La observación al artículo 4 de la Autógrafa de la Ley, con relación a que las prestaciones de los servicios complementarios se advierte que la parte final de los numerales 4.1 y 4.3 se alude únicamente a los gobiernos regionales y señala que se debería considerar a los profesionales la 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.

En ese sentido, por ser coherente con la esencia de la Autógrafa la Comisión de Salud y Población se allana a la observación del Poder ejecutivo en este punto.

Asimismo, la observación de la Autógrafa advierte que el artículo 4 establece que cuando el servicio complementario en salud se realice en un establecimiento de salud distinto a donde labora el profesional de la salud, el pago de dicho servicio se realiza en el primero, es decir, donde prestó el servicio complementario de salud y que esta modalidad, debido a que ya no existe convenio, supondría contravenir la prohibición de doble percepción de ingresos en el sector público, contemplada en el artículo 40 del Constitución Política. Sin embargo, la observación del Poder Ejecutivo pasa por alto, que la Autógrafa exige la existencia de un registro que especifique la relación laboral fuente de la que deriva el servicio complementario en salud del profesional especialista. Por tanto, existe la adecuada herramienta normativa para salvaguardar el cumplimiento de la Constitución Política del Estado.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población se allana en la primera parte de esta tercera la observación e insiste en el contenido del resto de la observación de la Autógrafa de Ley.

Análisis de la cuarta observación

La observación en cuanto a las fuentes del financiamiento de los servicios complementarios, señala que mediante la Resolución Directoral N°0022-2021-EF/50.01, se aprueba, entre otros, el Clasificador de Fuentes de Financiamiento y Rubros para el Año Fiscal 2022, dentro del cual se consideran como fuentes de financiamiento las siguientes: Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados, Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, Donaciones y Transferencias y Recursos Determinados, no incluyéndose a "Ingresos por Contribuciones de la Seguridad Social", al que se refiere el citado artículo de la Autógrafa de Ley.

Sin embargo, en los servicios complementarios están involucrados, como ya se ha aclarado, también EsSalud, por tanto, es necesario, incluir como fuente a las contribuciones de la Seguridad Social, caso contrario, EsSalud, tendría impedimento legal para hacer uso de esta herramienta esencial para hacer frente al cierre de brechas de especialista, en desmedro de sus propios asegurados y de sus derechohabientes.

Asimismo, señala que implicaría demandas adicionales que no han sido previstas en la Ley de Presupuesto del presente Año Fiscal y que el artículo 79 de la Constitución Política del Perú establece que: "Los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear o aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto (...)". Sin embargo, la observación de la Autógrafa no toma en cuenta que los servicios complementarios en salud ya se ejecutan, desde el año 2013, en que se crearon mediante el Decreto Legislativo 1154, por tanto, la Autógrafa no crea nuevos gastos, ni tiene iniciativa de gasto.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población desvirtúa el contenido de esta cuarta observación e insiste en el contenido de la Autógrafa de Ley.

Análisis de la quinta observación

La primera parte de la observación de la Autógrafa precisa que la Primera Disposición Complementaria Final dispone que el Ministerio de Salud o el Gobierno Regional, debe considerar un rendimiento adecuado del profesional de la salud. La observación señala que se estaría dando atribuciones a los gobiernos regionales que no tienen esas competencias, y que corresponden al Ministerio de Salud como Autoridad Nacional de Salud y máxima autoridad en materia normativa del Sector Salud y como rector del Sistema Nacional de Salud. Es cierto que la letra "o" implica una disyuntiva, por tanto, implica que estas competencias pueden ser realizadas por el Ministerio de Salud o los gobiernos regionales, cuando en la práctica son funciones que deberían ser compartidas de acuerdo a los que señala la Ley de bases de la Descentralización, (artículos 27 y 36 inciso b). En ese sentido,

la Comisión de Salud y Población se allana en esta primera parte de la cuarta observación de la Autógrafa.

La segunda parte de la cuarta observación se refiere a que la Autógrafa propone dejar sin efecto las sanciones impuestas, así como los procedimientos administrativos sancionadores que se hubieran iniciado contra los profesionales de la salud antes de la vigencia de la iniciativa legislativa, por presunta doble percepción de remuneraciones derivadas de la prestación de servicios complementarios, aun cuando no hubiera existido convenio. Esta disposición guarda coherencia con la situación de la emergencia sanitaria producida por la Pandemia Covid-19, en que cientos de profesionales especialistas, debido a la escasez, trabajaron por servicios complementarios, que por trámites administrativos defectuosos o las trabas burocráticas del Decreto legislativo 1154 ahora son procesados. Es una injusticia que la norma debe resolver.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población se allana en la primera parte e insiste en el resto del contenido la quinta observación de la Autógrafa de Ley.

Análisis de la sexta observación

La propia observación señala que la creación del Registro de Prestaciones de Servicios Complementarios de Salud que plantea Segunda Disposición Complementaria Final operaría como “el instrumento que sustituiría al convenio al que alude el numeral 4.2 del artículo 4 del Decreto Legislativo N°1154”. En efecto, el Registro permite la fiscalización y el control, como ya ha sido desvirtuado en la primera observación de la Autógrafa de la Ley.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población desvirtúa el contenido de esta sexta observación e insiste en el contenido de la Autógrafa de Ley.

Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Salud y Población del Congreso, de conformidad con el Acuerdo N°080-2003-2004/CONSEJO-CR, **INSISTE** con allanamiento parcial, en el texto de la Autógrafa de Ley aprobada.

La Fórmula legal es la siguiente:

El congreso de la república:

Ha dado la Ley siguiente:

Ley que Modifica Diversos Artículos del Decreto Legislativo 1154, Decreto Legislativo que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto mejorar la cobertura de los servicios de salud en el servicio público.

Artículo 2. Modificación de artículos

Modifícase los artículos 2, 3, 4 y 5 del Decreto Legislativo 1154, Decreto Legislativo que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud, los que quedan redactados en los términos siguientes:

"Artículo 2.- Definición de los servicios complementarios en salud

El servicio complementario en salud es el servicio que el profesional de la salud y con segunda especialización que presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora o en otro establecimiento de salud, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma. La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos donde tenga vínculo laboral el profesional de la salud.

Esta entrega económica no tiene carácter pensionable, no está sujeta a cargas sociales ni forma parte de la base del cálculo para determinación de la Compensación por Tiempo de Servicios. Se encuentra afectada al impuesto a la renta.

Artículo 3.- Servicios complementarios en salud

Los servicios complementarios en salud que comprenden una entrega económica y constituyen el conjunto de actividades y procedimientos asistenciales que realizan los profesionales de salud de manera voluntaria, se realizan por necesidad de servicio, adicional a su jornada ordinaria de trabajo y de acuerdo a la programación debidamente sustentada y aprobada por parte del director o responsable del establecimiento de salud por un máximo de doce horas, bajo las siguientes condiciones:

1. Fuera de su horario de trabajo o durante el goce de su descanso físico o período vacacional.
2. Queda prohibido programar los servicios complementarios en el descanso post guardia nocturna del profesional de la salud.

3. Los profesionales de salud especialistas o de segunda especialidad deben contar con el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU).

Los profesionales de salud especialistas o de segunda especialidad cesantes y jubilados que estén en aptitud física y mental pueden prestar servicios complementarios en salud, siempre y cuando cumplan con la última condición consignada en el numeral 3 del primer párrafo. En el reglamento del presente decreto legislativo se establecerán las normas que regulen su implementación. La aplicación del presente artículo no irroga gastos adicionales al tesoro público.

Artículo 4. Pago de servicios complementarios en salud

El pago de los servicios complementarios en salud se efectuará teniendo en cuenta lo siguiente:

4.1 Cuando los servicios complementarios en salud se brinden en el mismo establecimiento de salud, el pago por la prestación de los servicios se efectúa al profesional de la salud en el establecimiento de salud o Unidad Ejecutora e entidad con la cual tiene vínculo laboral, en un rubro diferenciado con cargo a la partida específica que para tal fin programen el Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos adscritos, 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.

4.2 Cuando los servicios complementarios en salud se brinden en otro establecimiento de salud, el pago se efectúa en el establecimiento de salud donde el profesional de la salud presta su servicio.

4.3 Cuando los servicios complementarios en salud se brinden por cesantes y jubilados, debe efectuar el pago el establecimiento de salud o Unidad Ejecutora o entidad donde realizó los servicios complementarios en salud, con sus propios recursos o con cargo a la partida específica que para tal fin programen el Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos adscritos, 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.

El pago recibido por los servicios complementarios en salud no tiene carácter remunerativo ni pensionable, no es base de cálculo para beneficios sociales y está sujeto al impuesto a la renta.

Artículo 5. Financiamiento.

Los servicios complementarios en salud serán financiados con el presupuesto institucional del respectivo pliego o entidad que tiene a su cargo la administración de los servicios de salud y de cada uno de los establecimientos de salud que requiera dichos servicios, sin demandar gastos adicionales al tesoro público; siendo, que el financiamiento se efectuará a través de las fuentes de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, Donaciones y Transferencias, Recursos Ordinarios, de ser necesario y de Ingresos por Contribuciones de la Seguridad Social. Los gobiernos regionales y las otras entidades comprendidas en el ámbito de aplicación deben realizar la previsión presupuestal anual para el financiamiento de servicios complementarios en salud, de acuerdo al análisis de la demanda insatisfecha en el establecimiento de su ámbito sanitario.

Disposiciones Complementarias Finales

Primera. Para la implementación inicial de servicios complementarios en salud; así como su ampliación en una determinada productora de servicios de salud, el Ministerio de Salud y el gobierno regional deben considerar un rendimiento adecuado de los profesionales de salud. Se dejan sin efecto las sanciones impuestas, así como los procedimientos administrativos sancionadores que se hubieran iniciado contra los profesionales de la salud, antes de la vigencia de la presente ley, por presunta doble percepción de remuneraciones que se hayan derivado de la prestación de servicios complementarios, aún cuando no hubiera existido convenio, su aplicación no requiere reglamento.

Segunda. Las prestaciones de los servicios complementarios en salud se deben registrar de manera diferenciada en los sistemas o aplicativos informáticos de las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo.

Tercera. En un plazo máximo de treinta (30) días calendario contados desde la publicación de la presente ley, se adecúa el reglamento del Decreto Legislativo 1154, Decreto Legislativo que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud, a las disposiciones contenidas en esta ley.

PRESIDENTE: Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra únicamente a través del chat de Microsoft TEAMS.

Si no hay observaciones pasamos a votar, votación nominal, Señor Secretario Técnico.

Señor Secretario: Si gracias Señor Presidente.



Votación Nominal Aprobación Dictamen Recaído en el Dictamen de Insistencia a las Observaciones del Poder Ejecutivo Proyecto de Ley N°738/2021-CR.

Congresistas: Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoín Elva Edhit, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Varas Meléndez Elías Marcial, Echeverría Rodríguez Hamlet, Huamán Coronado Raúl, Cordero Jon Tay María del Pilar, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Picón Quedo Luis Raúl, Córdova Lobatón María Jessica. Miembros titulares (12)

A favor: 12

En contra: Congresista Robles Araujo Silvana Emperatriz, (1)

Abstenciones:0

Secretario Técnico: Señor Presidente el Dictamen de insistencia a las observaciones del Poder Ejecutivo Recaído en la Autógrafa del Proyecto de Ley N°738/2021-2022/CSP-CR ha sido aprobado por mayoría, con 12 votos a favor, y 01 en contra, por los miembros titulares. Adelante Señor Presidente.

PRESIDENTE: Muchas gracias Señor Secretario Técnico, hasta este punto no habiendo más temas que tratar, pido dispensa del trámite del acta para ejecutar lo acordado. Votación.

Votación Nominal Dispensa del Trámite de Aprobación del Acta para Ejecutar lo Acordado

Congresistas: Saavedra Casternoque Hitler, Julón Irigoín Elva Edhit, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Marticorena Mendoza Jorge Alfonso, Varas Meléndez Elías Marcial, Echeverría Rodríguez Hamlet, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Revilla Villanueva César Manuel, Huamán Coronado Raúl, Cordero Jon Tay María del Pilar, Flores Ancachi Jorge Luis, Mori Celis Juan Carlos, Picón Quedo Luis Raúl, Córdova Lobatón María Jessica. Miembros titulares (14)

Secretario Técnico: Señor Presidente, la dispensa del trámite de aprobación del acta, para ejecutar lo acordado ha sido aprobado por unanimidad, con "14" votos a favor, "0" en contra y "0" abstenciones, adelante Señor Presidente.



PRESIDENTE: Gracias Señor Secretario Técnico, bueno señores congresistas, Siendo las 11 horas con 53 minutos, terminamos y se levanta la sesión.

Chota Cajamarca

Martes 26 de abril del 2022.

Por disposición de la Presidencia, la transcripción de la versión magnetofónica de la Sesión de la Comisión de Salud y Población, del periodo anual de sesiones 2021-2022, forma parte de la presente Acta.