



JUAN CARLOS MORI CELIS
Congresista de la República



**LEY QUE MODIFICA EL INCISO E) DEL
NUMERAL 8.3 DEL ARTICULO 8° DEL DECRETO
LEGISLATIVO 1153, QUE REGULA LA POLÍTICA
INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y ENTREGAS
ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL
SERVICIO DEL ESTADO**

Los Congresistas miembros del Grupo Parlamentario **Acción Popular**, a iniciativa del Congresista **JUAN CARLOS MORI CELIS**, y demás Congresistas firmantes, al amparo de lo dispuesto en el artículo 107° de la Constitución Política y conforme lo establece el numeral 2) del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

FORMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la Ley siguiente:

**LEY QUE MODIFICA EL INCISO E) DEL NUMERAL 8.3 DEL ARTICULO 8° DEL DECRETO
LEGISLATIVO 1153, QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y
ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO**

**Artículo Único.- Modificación del inciso e) del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto
Legislativo N° 1153.**

Modifíquese el inciso e) del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, en los siguientes términos:

“Artículo 8.- Estructura de la Compensación Económica del Personal de la Salud

[...]

8.3 Priorizada.-

Se asigna al puesto, de acuerdo a situaciones excepcionales y particulares relacionadas con el desempeño en el puesto por periodos mayores a un (1) mes. Esta modalidad de compensación se restringirá al tiempo que permanezcan las condiciones de su asignación. Son consideradas dentro de esta modalidad los puestos en:

[...]

e) Atención en Servicios Críticos.-

Es la entrega económica que se asigna al puesto por la atención en servicios críticos hospitalarios como: Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios, Unidad de Quemados y Centros Quirúrgicos."

Lima, 07 de marzo del 2022



Firmado digitalmente por:
ESPINOZA VARGAS Jhaec
Darwin FAU 20181749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11/03/2022 15:53:39-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/03/2022 10:36:49-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20181749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11/03/2022 17:43:56-0500

JUAN CARLOS MORI CELIS
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
PAREDES FONSECA Karol
Ivett FAU 20181749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11/03/2022 15:08:15-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ UREÑA ILICH FREDY
FIR 42834886 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 11/03/2022 20:07:43-0500



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Herman FAU 20181749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11/03/2022 12:05:21-0500



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Herman FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/03/2022 12:00:38-0500



Firmado digitalmente por:
ARAGON CARREÑO Luis Angel
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 11/03/2022 10:43:30-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **28** de **marzo** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°1468/2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **ECONOMÍA, BANCA, FINANZAS E INTELIGENCIA FINANCIERA.**
2. **SALUD Y POBLACIÓN.**

.....
HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el inciso e) del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, no están considerando a las salas de operaciones y salas de recuperación, como parte de las atenciones en servicios críticos, cuya exclusión es contradictoria a la Norma Técnica N° 031-MINSA/DGSP-V-01 Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios, aprobado Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, lo que ha originado que los funcionarios de muchos establecimientos de salud se nieguen a otorgar la bonificación por laborar en áreas críticas a los profesionales médicos anestesiólogos, pese a que el personal médico anestesiólogo y el personal que labora en el centro quirúrgico deben resolver las emergencias de los pacientes provenientes de Emergencias, Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Quemados, además de realizar guardias hospitalarias en los servicios de emergencias, pero por razones administrativas dependen de los otros departamentos, lo que a todas luces refleja vulneración del derecho a la igualdad ante ley, consagrado en el numeral 2 del artículo 2° de la Constitución Política, que prohíbe la discriminación por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.

La Norma Técnica N° 031-MINSA/DGSP-V-01, señala que el Estado peruano, “debe priorizar todos los esfuerzos y recursos para lograr alcanzar el estado de salud de todos sus ciudadanos, de una manera sostenible y continua” con la finalidad de preservar la vida y conservar la salud de los pacientes; que luego fue modificado mediante Resolución Ministerial 161-2020-MINSA, donde se dispone que los servicios de cuidados intensivos dispondrán de médico en la especialidad de anestesiología, reconociendo expresamente al anestesiólogo como un especialista para laborar en áreas críticas, que constituyen unidades de trabajo destinados al tratamiento de pacientes con compromiso agudo que se enfrentan a una situación que pone en riesgo su vida y su salud. El servicio crítico, está definido como aquel servicio que se interrumpe, daría como resultado un alto grado o muy alto daño a la salud, la seguridad o bienestar económico de los pacientes, que inclusive debe ser identificado por todos los departamentos, y todos estos procedimientos cuentan con los médicos anestesiólogos, especializados y calificados en incorporar equipos, materiales e insumos de alta tecnología compleja.

En los alcances de la R.M. 254-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico de Manejo de Personas afectadas por Covid-19, en áreas de atención crítica, ha sido considerado la especialidad de anestesiología por las competencias en el manejo de vías aérea y atención crítica, y en esta área lo peor que podría pasar es que pierda la vida de un ser humano o priorizar las actividades de intervención en aquellas áreas donde los ciudadanos acuden para su atención médica, encontrándose en situación de muerte inminente o de lesión grave incapacitante configurando el perfil de paciente crítico, cuya atención se realiza en las denominadas áreas críticas: pre-hospitalario, emergencia cuidados intensivos, cuidados intermedios, centros, quirúrgicos y áreas críticas especializadas, donde se tiene que resolver las necesidades de prestación de servicios de salud del paciente en situación crítica, de manera eficiente y oportuna.

La Constitución Política, en su artículo 2° inciso 2, consagra el derecho fundamental a la igualdad, y señala que: “toda persona tiene derecho a la igualdad ante la Ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole”, que es contrario para el caso del personal de salud que viene laborando en las salas de operaciones y en salas de recuperación que han sido excluidos como parte de las atenciones en servicios críticos; por consiguiente, la actual legislación resulta discriminatorio, porque no se cumple las dos facetas del derecho fundamental de igualdad, como es la igualdad ante la ley e igualdad en la ley. En ese sentido, la norma actual debería ser aplicable por igual a todo el personal que labora en las salas de operaciones y salas de recuperación, que precisamente en la práctica son áreas críticas donde el paciente se encuentra en situación en eminente alto riesgo frente a una eventualidad adversa.

El Estado, bajo los parámetros del principio de igualdad y la regla de no discriminación en materia laboral está obligado a asumir una conducta idónea al momento de legislar e impartir justicia, y debe expedir leyes porque así lo exige la naturaleza y la realidad de hechos como consecuencia de las situaciones existentes, en estricto respecto a la igualdad de oportunidades y de trato, que no genere más diferenciación no razonable de las actividades laborales, que actualmente es arbitraria, porque afecta al trabajador en su dignidad como persona humana, cuando la conducta del empleador genera una distinción basada en una razón revestida en la apariencia.

El inciso 1) del artículo 26° de la Constitución Política, reconoce que en materia laboral se respeta el principio de igualdad de oportunidades sin discriminación, que constituye la manifestación concreta del derecho a la igualdad en las relaciones laborales, que menoscaba el principio de igualdad de trato y a la libertad de trabajo.

De otro lado, conforme al reporte de la Sociedad Peruana de Anestesia, Analgesia y Reanimación, más de 1000 profesionales Médicos Anestesiólogos han sido víctimas de la propagación del Covid-19, con un registro de 29 profesionales fallecidos; sin embargo, no están considerados como parte de Servicios Críticos.



Fuente: Sociedad Peruana de Anestesia, Analgesia y Reanimación

La presente iniciativa, se formula luego de la Reunión de Trabajo sostenida con los miembros de la Sociedad Peruana de Anestesia, Analgesia y Reanimación, quienes han demandado la modificación del inciso e) del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, a efectos de que se considere a los Centros Quirúrgicos como parte de los servicios críticos en nuestra legislación, que es una demanda legítima y que debe ser atendida por el Parlamento Nacional. En tal sentido, acogemos en parte la exposición de motivos remitidos en las comunicaciones, que fueron puestos en conocimiento del Ministerio de Salud y ante los Parlamentarios, con la finalidad de que sea abordada el tema.

II. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa de ley, no genera costo adicional al Tesoro Público, dado que, de aprobarse la norma, su implementación se efectuará con cargo a los recursos

presupuestales de cada una de las entidades, al encontrarse previsto las partidas presupuestales correspondientes. La iniciativa legislativa tiene por finalidad corregir la actual legislación nacional que no considera a los Centros Quirúrgicos, que vienen a ser las Salas de Operaciones y Salas de Recuperación como parte de los servicios críticos, cuya actividad del profesional de la salud es de vital importancia para salvaguardar la vida de las personas; por consiguiente, se pretende subsanar y corregir la omisión, al no considerarse como áreas críticas a los centros quirúrgicos, que deberían considerarse como área de alto riesgo, espacio donde el paciente corre riesgo inclusive de perder la vida si no es atendido adecuada y oportunamente, y los profesionales de la salud tienen ser muy diligentes y sobre todo ponen en riesgo su propia integridad física al exponerse a las radiaciones, la inadecuada ventilación, pérdida de energía eléctrica y otros factores que ponen en peligro la vida de los pacientes.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa de Ley, no contraviene ninguna disposición Constitucional ni el ordenamiento legal vigente, sino que modifica el inciso e) del numeral 8.3 del artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, e incorpora a los Centros Quirúrgicos como parte de los servicios críticos, por cuanto se ampara en los principios de equidad, legalidad y especialidad contemplada en el mismo decreto legislativo.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa de ley se encuentra enmarcada en la siguiente política de Estado: Décima: Reducción de la pobreza, y a la reducción de la desigualdad social; Décima Primera: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación e inequidad social, a efectos de erradicar las expresiones de desigualdad, aplicando políticas y estableciendo mecanismos orientados a garantizar la igualdad de oportunidades económicas; Décima Tercera: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social; Décima Cuarta: Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo, a efectos de asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad; Vigésima Cuarta: Afirmación de un Estado eficiente y transparente al servicio de las personas y de sus derechos.