



Firmado digitalmente por:  
RODRIGUEZ OSORIO Milagros  
Leonor FAU 20131370846 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 23/08/2020 21:11:02-0500



PERÚ

Ministerio  
de Economía y Finanzas

Despacho  
Ministerial



Firmado digitalmente por:  
CHAVEZ CUENTAS Jose  
Carlos FAU 20131370846 soft  
Motivo: Doy Vº Bº  
Fecha: 24/08/2020 10:16:59-0500

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



Firmado digitalmente por:  
LLBMPEN LOPEZ Zoila  
Cristina FAU 20131370846 soft  
Motivo: Doy Vº Bº  
Fecha: 23/08/2020 22:03:36-0500

24 JUN. 2020

**OFICIO N° 236 – 2020-EF/10.01**

MARIA ANTONIETA ALVA LUPERDI  
MINISTRA

Señor

**OMAR CHEHADE MOYA**

Presidente de la Comisión de Constitución y Reglamento  
**CONGRESO DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ**

Plaza Bolívar, Av. Abancay S/N, Cercado de Lima, Lima

Presente.-

Asunto : Solicitud de opinión

Referencia : Oficio N° 0159-2020-2021-CCR-CR (HR N° 059872-2020)

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación al documento de la referencia mediante el cual solicita la opinión del Ministerio de Economía y Finanzas sobre los Proyectos de Ley N° 5216/2020-CR y N° 5259/2020-CR, y solicita la absolución de algunas consultas.

Al respecto, se adjunta copia del Informe N° 040-2020-EF/50.04, elaborado por la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, para su conocimiento y fines.

Hago propicia la oportunidad para reiterar a usted mi consideración distinguida.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
RODRIGUEZ OSORIO Miagros  
Leonor FAU 20131370846 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 23/06/2020 21:05:13-0500



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO



Firmado digitalmente por:  
LLBMPEN LOPEZ Zoila  
Cristina FAU 20131370846 soft  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 23/06/2020 21:50:19-0500

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**INFORME N° 040-2020-EF/50.04**

Para : Señor  
**JOSÉ CARLOS CHÁVEZ CUENTAS**  
Viceministro de Hacienda

Asunto : Solicitud de opinión sobre los Proyectos de Ley N° 5216/2020-CR y N° 5259/2020-CR

Referencia : Oficio N° 0159-2020-2021-CCR-CR (HR N° 059872-2020)

Fecha : 23 de junio de 2020

**I. ANTECEDENTE:**

Mediante el documento de la referencia, el señor Omar Chehade Moya, Presidente de la Comisión de Constitución y Reglamento del Congreso de la República realiza un pedido de opinión institucional al Ministerio de Economía y Finanzas sobre los Proyectos de Ley N° 5216/2020-CR y N° 5259/2020-CR, y solicita la absolución de algunas consultas relacionadas con los mismos.

**II. ANÁLISIS:**

- 2.1 Las funciones de la Dirección General de Presupuesto Público se encuentran establecidas en el Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, y están enmarcadas en los aspectos de orden presupuestario.
- 2.2 Al respecto, a través del documento de la referencia, el señor Omar Chehade Moya, Presidente de la Comisión de Constitución y Reglamento del Congreso de la República solicita la absolución de las siguientes consultas:

**¿Cuál ha sido el gasto por cada año en el sector Salud<sup>1</sup>, con respecto al Presupuesto General de la República desde 2001 a la fecha?**

El presupuesto asignado total (para todos los niveles de gobierno) entre los años 2009<sup>2</sup> y 2020 ha mantenido un comportamiento creciente, alcanzando los S/ 18,495 millones en el presente Año Fiscal. Asimismo, en dicho periodo la participación de la función salud en el presupuesto total alcanzó 9.37%, en promedio. Incluso, el monto asignado a la función salud ha tenido un mayor crecimiento en comparación al presupuesto total en el periodo de análisis, alcanzando 11.61% y 8.54% respectivamente.

<sup>1</sup> Se está considerando la información a nivel de función en lugar de sector, porque la primera incluye a los tres niveles de gobierno (Gobiernos Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales), mientras que la segunda se restringe solo al análisis de los Pliegos del Gobierno Nacional que pertenecen al sector salud.

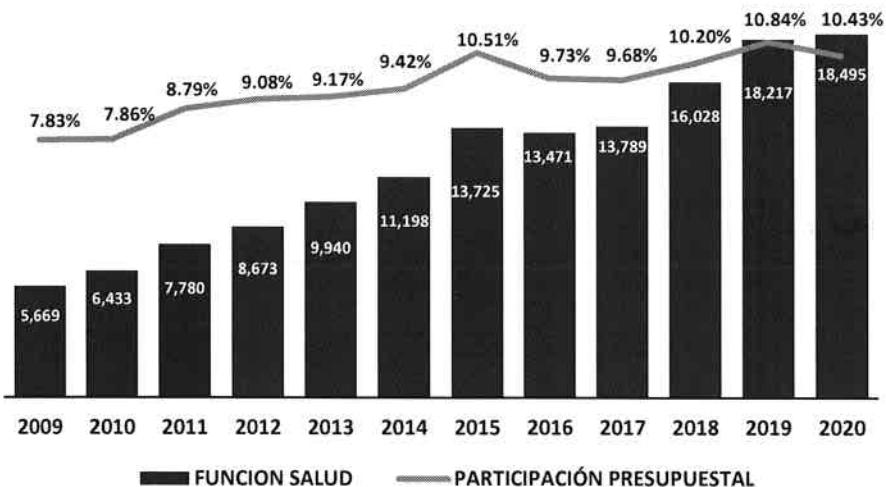
<sup>2</sup> Para la presente pregunta, no se cuentan con información histórica consolidada para los tres niveles de gobierno para la función salud. Por lo mismo, se optó por realizar el análisis para el periodo descrito (2009-2020).



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**Figura 1. Gasto Asignado en Salud para todos los niveles de gobiernos, 2009-2020 (% y Montos en millones de S/)**



**¿Cuál ha sido el gasto por cada año en el sector Salud, con respecto al Producto Bruto Interno (PBI) desde 2001 a la fecha?**

Durante el periodo comprendido entre los años 2009 y 2020<sup>3</sup>, la participación del presupuesto asignado a la función salud en el PBI nominal alcanzó un promedio de 1.94%. Sin embargo, el monto asignado a la función salud ha tenido un crecimiento promedio mucho mayor alcanzando 12.61%, en comparación al crecimiento del PBI nominal, cuya tasa de crecimiento promedio fue de 7.77%, respectivamente.

**Figura 2. Participación de Salud en el PBI nominal, 2009-2020 (%)**



Fuente: Banco Central de Reserva del Perú<sup>4</sup> y Marco Macroeconómico Multianual.

<sup>3</sup> Para el año 2020, se está usando la proyección de PBI nominal para dicho año establecida en el Marco Macroeconómico Multianual 2020-2023.

<sup>4</sup> Se está tomando la información histórica del PBI nominal (a precios constantes, 2007) para el periodo 2009-2019 del BCRP.



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

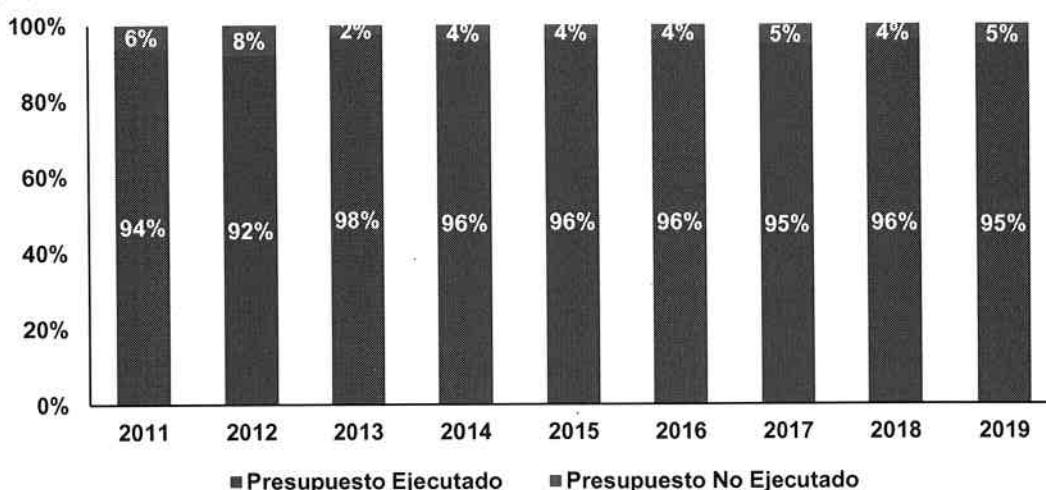
**¿De los presupuestos otorgados a las regiones para el sector Salud, desde 2011 a la fecha, qué porcentaje por año es el que regresa al Ministerio de Economía y Finanzas por falta de ejecución?**

Entre el 2011 y el 2020, el presupuesto asignado a los Gobiernos Regionales para la función salud ha tenido un incremento promedio anual de 13%, pasando de S/ 2,321 millones a S/ 6,723 millones, respectivamente, por la fuente de Recursos ordinarios. Además, en promedio, dicho presupuesto se ha ejecutado en un 95%, entre el 2011 y 2019 y, a la fecha, se tiene una ejecución de 36%.

A partir de los montos descritos, históricamente el porcentaje identificado como saldo presupuestal (presupuesto no ejecutado) equivale a 5% en promedio. Cabe señalar que, después de finalizado el año fiscal se determinan los saldos disponibles del Tesoro Público (en la fuente Recursos Ordinarios), los cuales se determinan como la diferencia entre los ingresos efectivamente recaudados y los gastos presupuestados que han sido ejecutados (devengado) por los pliegos.

**Figura 3. Porcentaje de ejecución del Presupuesto Institucional Modificado de la función salud de los Gobiernos Regionales por la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios, 2011-2019**

(%)



**¿Cuáles son los montos que se estarían destinando actualmente para afrontar el COVID-19, desde el inicio del estado de emergencia?**

Al 17 de junio del presente Año Fiscal, se han autorizado recursos que ascienden a S / 11,317 millones para afrontar el COVID-19 en los tres niveles de gobierno. A través de los 34 Decretos Urgencia y Decretos Supremos publicados entre el 11 de marzo y 17 de junio del presente año. Ello incluye los recursos asignados para atender la emergencia sanitaria así como para la compensación de las pérdidas económicas de las familias, por ejemplo, el bono universal.



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**Nota:** El Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) se encuentra implementado desde el año 1999. Sin embargo, la información presupuestal sobre la Función Salud solo se encuentra precisada en el Sistema para todos los niveles de gobierno, a partir del año 2009. Anterior al año 2009, la información se encontraba como "Salud y Saneamiento". Además, los Gobiernos Regionales recién fueron incluidos en el Sistema a partir del año 2003 (no como nivel de gobierno, sino como Pliego de la Presidencia del Consejo de Ministros), mientras que los Gobiernos Locales a partir del año 2007. En caso se requiera la consolidación de la información presupuestal de la Función Salud para los años anteriores al 2009, el procesamiento de la información demoraría aproximadamente dos días. En ese sentido, se ha decidido hacer un análisis con la información disponible sobre el gasto en la Función Salud desde el año 2009 para todos los niveles de gobierno.

- 2.3 Por otro lado, con relación al Proyecto de Ley N° 5216/2020-CR, "Proyecto de Ley de Reforma Constitucional que modifica los artículos 9 y 11 de la Constitución Política del Perú para garantizar el Derecho Fundamental a la Salud", debemos indicar lo siguiente:

El citado Proyecto de Ley tiene por objeto: "*(...) modificar en parte los artículos 9 y 11 de la Constitución Política del Perú, a fin de garantizar el derecho fundamental a la salud.*"

El Artículo 2 del Proyecto de Ley bajo análisis, señala lo siguiente:

"(...)

**Artículo 2. Modificación de la Constitución Política del Perú**

Se modifican los artículos 9 y 11 de la Constitución Política del Perú, en los siguientes términos:

**Artículo 9. Política Nacional de Salud**

El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para garantizar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, solidaridad, universalidad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución, prevención, integralidad y bioética, con enfoque generacional y de género.



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**Artículo 11. Derecho a la salud y a la pensión**

**El Estado garantiza los derechos fundamentales a la salud y a la pensión, a través de las entidades públicas destinadas para tales fines de acuerdo a ley. Supervisa asimismo el eficaz funcionamiento de las prestaciones de salud y pensiones ofertadas por entidades privadas o mixtas.**

**La realización del derecho a la salud está vinculada al ejercicio de otros derechos, como el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir."**

(...)"

Al respecto en la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley, se señala lo siguiente:

*"(...) Así, el presente proyecto de reforma constitucional busca perfeccionar algunos aspectos del derecho a la salud, elevando el estándar de protección sobre este derecho fundamental asignado al Estado, donde actualmente con respecto a la política nacional de salud su accionar se limita a facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud (...)"*

Teniendo en cuenta lo anteriormente señalado en la Exposición de Motivos, se formula observación al Proyecto de Ley bajo comentario, debido a que a las acciones para garantizar y elevar el estándar de los servicios de salud representan mayores gastos para el Tesoro Público, los cuales no han sido identificados en la Exposición de Motivos, el cual no contiene el análisis costo-beneficio en términos cuantitativos y cualitativos, conforme lo exigen los incisos 3 y 4 del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 015-2019, Decreto de Urgencia para el Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, que establecen lo siguiente:

"(...)

*3. En todo dispositivo legal que autorice gastos no previstos en el Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, se debe especificar el financiamiento, bajo sanción de ineficacia de los actos que se deriven de la aplicación de los dispositivos legales.*

*4. Los proyectos de normas legales que generen gasto público deben contar, como requisito para el inicio de su trámite, con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios que pueden ser destinados a su aplicación, así como el impacto de dicha aplicación en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, y un análisis de costo-beneficio en términos cuantitativos y cualitativos. La evaluación presupuestaria y el análisis costo-beneficio del proyecto de norma deben ser elaborados por el pliego presupuestario respectivo (...)"*

En tal sentido, de aprobarse el citado Proyecto de Ley y no cumplirse con los requisitos exigidos por la norma legal pertinente, se demandarían recursos adicionales al Tesoro Público, contraviniéndose el Principio de Equilibrio Presupuestario recogido en el artículo 78 de la Constitución Política del Perú y el inciso 1 del numeral 2.1 del artículo



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

2 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Asimismo, teniendo en cuenta que el Proyecto de Ley es una iniciativa congresal, se contraviene lo dispuesto en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, que establece lo siguiente: *"Los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos (...)"*.

2.4 Con relación al Proyecto de Ley N° 5259/2020-CR, "Proyecto de Ley que reforma el Artículo 7º de la Constitución Política del Estado", debemos mencionar lo siguiente:

El Proyecto de Ley bajo análisis propone modificar el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, con el siguiente texto:

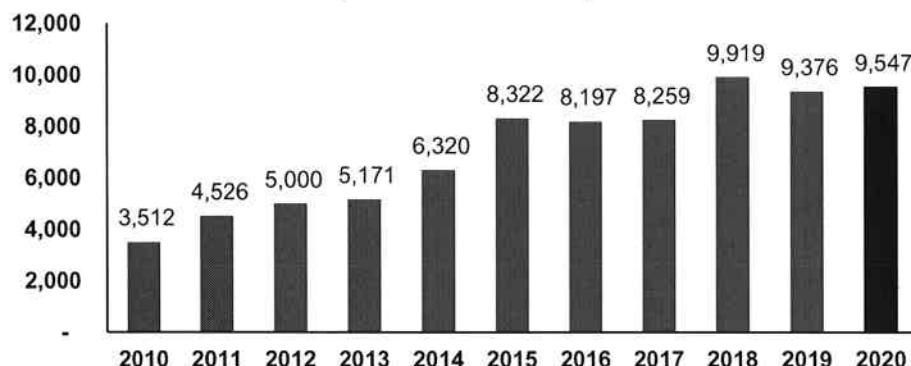
*"Artículo 7º. Derecho a la salud. Protección al discapacitado*

*Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.*

*Por ser un derecho fundamental, se destina anualmente para el sector salud no menos del seis (06) por ciento del Producto Bruto Interno."*

En primer lugar, conviene señalar que esta propuesta carece de sustento técnico que justifique la necesidad de destinar el 6% del PBI al Sector Salud. Al respecto, se precisa que, entre los años 2010 y 2020, la asignación presupuestaria al sector salud (solo para los Pliegos del Gobierno Nacional) ha tenido un incremento promedio de 11%, pasando de S/ 3,512 millones a S/ 9,547 millones, respectivamente. Dicho incremento se encuentra muy por encima del registrado para el total del presupuesto público, el cual, durante el mismo periodo de análisis, se incrementó en 8% (promedio anual), pasando de S/ 81,895 millones en el 2010 a S/ 177,368 millones en el 2020. La asignación presupuestaria al sector salud para el presente Año Fiscal 2020 representó el 5.4% del presupuesto total 2020 (S/ 177,368 millones).

**Asignación presupuestaria (PIA) al sector salud\* en el periodo 2010-2020**  
(en millones de soles)



\* Solo para los Pliegos del Gobiernos Nacional.

Fuente: Transparencia Económica al 30.05.2020.

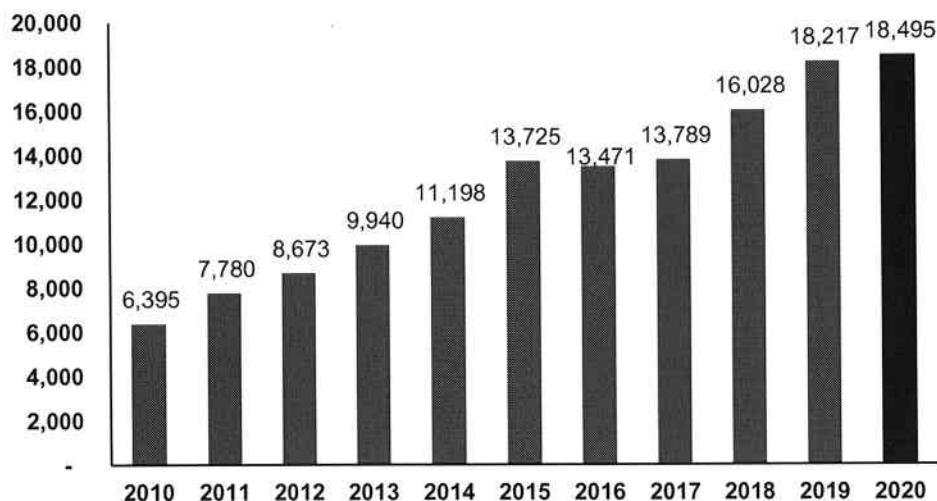


MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Además, como se puede ver en la siguiente figura: si se evalúa el presupuesto para la función salud en todos los niveles de gobierno (nacional, regional y local), la asignación presupuestaria también ha tenido un incremento de 11% entre el periodo 2010 y 2020, pasando de S/ 6,395 millones a S/ 18,495 millones. La asignación presupuestaria a la función salud para el presente Año Fiscal 2020 representó el 10.4% del presupuesto total 2020 (S/ 177,368 millones).

**Asignación presupuestaria (PIA) a la función salud\* en el periodo 2010-2020**  
(en millones de soles)



\* Para todos los Pliegos en los tres niveles de gobierno.

Fuente: Transparencia Económica al 30.05.2020, BCRP al 30.05.2020

En la misma línea a lo anterior, es menester advertir que, en los últimos diez años el presupuesto asignado en la función Salud se ha incrementado del 1.7% en el 2010 al 3.3% en el 2019 respecto al PBI. Este aumento se ha realizado en los tres niveles de gobierno de manera paulatina y de acuerdo al ritmo de crecimiento del país, evitando afectar el presupuesto del sector público y poner en riesgo la operatividad y cumplimiento de políticas prioritarias en otros sectores como Educación, Transporte, Vivienda y Construcción, Interior, Justicia, Mujer, entre otras.

Se precisa también que el presupuesto institucional del Ministerio de Salud para el presente Año Fiscal, aprobado mediante Decreto de Urgencia N° 014-2019<sup>5</sup>, autorizó recursos, con la finalidad de financiar y/o realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor de los Gobiernos Regionales, para las siguientes intervenciones:

<sup>5</sup> Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 y modificatorias



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

- Política Remunerativa Personal de la Salud (S/ 791 millones):
  - S/ 550 millones para financiar el costo diferencial de la valorización principal al personal de la salud comprendido en el Decreto Legislativo N° 1153 a nivel nacional.
  - S/ 67 millones para el financiamiento de bonos del Decreto Legislativo N° 1153.
  - S/ 50 millones para financiar el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153 (pago de Cumplimiento de Tiempo de Servicios por 25 y 30 años, luto y sepelio).
  - S/ 44 millones para la sostenibilidad del proceso de nombramiento del personal de salud nombrado en el año 2019 en el marco de la Ley N° 309576, así como el personal a ser nombrado en el año 2020
  - S/ 80 millones para el financiamiento del bono de desempeño por cumplimiento de metas institucionales.
- Operación y Mantenimiento de Establecimientos de Salud (S/ 247 millones):

S/ 211 millones para el inicio de operación de nuevos establecimientos de salud en Gobiernos Regionales, así como el financiamiento por S/ 36 millones para el inicio de operación de la nueva torre del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
- Otras intervenciones (S/ 193.6 millones):
  - S/ 78.6 MM "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021".
  - S/ 60 MM Visitas Domiciliarias a niños menores de 1 año para lograr adherencia del consumo de hierro.
  - S/ 32.5 MM para financiar el Plan de Acción Conjunto para prevenir la violencia contra las mujeres
  - S/ 22.5 MM "Plan de Intervención de Prevención y Control de Tuberculosis en Lima Metropolitana y Regiones Priorizadas de Callao, Ica, La Libertad y Loreto, 2018 – 2020.

En caso se llegue a tomar en cuenta la propuesta del Congreso de La República de destinar anualmente para el sector salud no menos de seis (06) por ciento del Producto Bruto Interno, el presupuesto del sector salud en el año 2021 debería ascender a aproximadamente S/ 49,400 millones<sup>7</sup>. Dicho incremento en participación presupuestal afectaría el gasto que actualmente se destina a otras intervenciones que también son prioritarias como la educación y los programas sociales. Asimismo, podría comprometer el gasto que actualmente se destina al pago de personal y pensiones, el cual representa el 36% del PIA 2020.

<sup>6</sup> Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley 30693.

<sup>7</sup> Fuente: Marco Macroeconómico Multianual 2020-2023



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**Propuesta: Destinar el 6% del PBI al sector salud**

Variables por analizar	Monto
Proyección del PBI 2021*	S/ 824,000 millones
Participación del Presupuesto del Sector Salud 2021	6%
Presupuesto proyectado del Sector Salud 2021	<b>S/ 49,440 millones</b>

\* Proyección: Marco Macroeconómico Multianual (2020-2023)

Es importante señalar que el presupuesto tiene que estar equilibrado entre sus ingresos y gastos. Los montos de los recursos públicos que financian los gastos del presupuesto público dependen de la evolución de las variables económicas que afectan la recaudación tributaria. En el caso de los ingresos por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios que representan el 66% del Proyecto de Presupuesto para el año 2020, los ingresos provienen fundamentalmente de la recaudación tributaria, las cuales están sujetas a riesgos vinculados a la cotización de commodities e incertidumbre sobre el futuro del comercio mundial. En ese sentido, no es factible asegurar un crecimiento como porcentaje del PBI a algún sector en particular, toda vez que la recaudación tributaria, que financian prioritariamente los gastos del presupuesto, tendría que presentar siempre una favorable evolución, la cual no se puede asegurar toda vez que dependen de la evolución de las principales variables macroeconómicas que no están bajo el control del Ministerio de Economía y Finanzas.

Por otro lado, la economía peruana viene siendo afectada por el desempeño desfavorable de la economía internacional y por los enormes costos económicos que vienen generando las extensiones de las medidas de aislamiento e inmovilización social obligatoria para contener el rápido avance del COVID-19 en el territorio nacional, con lo cual se prevé que la actividad económica muestra una fuerte contracción de la economía en el presente año. En ese sentido, dado el entorno nacional e internacional incierto que afecta negativamente la economía del país, se estima una reducción de los ingresos fiscales para el año 2021, con lo cual se requiere mejorar en la eficiencia del gasto.

Asimismo, si bien mediante el Decreto Legislativo N° 1457, se aprueba la suspensión temporal y excepcional de las reglas fiscales para el Sector Público No Financiero para los años 2020 y 2021, se tienen metas de déficit fiscal y de crecimiento del gasto corriente que cumplir, por lo que la aprobación de la medida pondría en riesgo el cumpliendo de las reglas fiscales a partir del año 2022.

Cualquier medida que incremente directa o indirectamente el gasto público, tiene impacto sobre la sostenibilidad fiscal. Así, un mayor deterioro del espacio fiscal incrementará la percepción de riesgo de los agentes financieros sobre la sostenibilidad de nuestras finanzas públicas, y con ello un mayor costo de financiamiento para el gobierno y el resto de agentes económicos del país, con la consecuencia de un menor crecimiento económico en el mediano plazo.



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

De manera complementaria, debemos mencionar que en los últimos 6 años se ha duplicado el presupuesto de planillas del sector salud:

- En el año 2013 se inició la implementación de la Política remunerativa del personal de la salud. Como consecuencia de ello, durante los últimos 6 años se han autorizado incrementos en los montos de remuneraciones y demás beneficios. Dicho financiamiento, ha tenido un impacto importante en el costo de la genérica 2.1. Personal y Obligaciones Sociales, en la función salud en los tres niveles de gobierno; pasando a duplicar su presupuesto en el 2019 respecto a lo asignado en el 2013, e incrementándose en aproximadamente 40% tan solo en el periodo 2016 y 2019.

En particular, el costo total de la implementación de la política remunerativa ha tenido un financiamiento superior a los S/ 3 936,8 millones desde su implementación:

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
192.8	776.0	410.0	395.0	395.0	996.0	772.0	3,936.8

- Únicamente en lo que respecta a los incrementos remunerativos, con los Decretos Supremos N°s 223-2013-EF, 286-2013-EF, 128-2014-EF, 006-2018-EF y 022-2019-EF, los incrementos han sido en promedio de 48 y 44% para los médicos cirujanos y otros profesionales de la salud, y de 9% del personal de la salud técnico asistencial y auxiliar asistencial. En específico, en estos dos últimos años se han financiado incrementos remunerativos por la suma de S/ 1 005 millones (S/ 700 millones, en el año 2018 y S/ 305 millones, en el año 2019).
- De igual manera, en paralelo a dichos incrementos, el presupuesto público ha destinado anualmente recursos para financiar otras medidas vinculadas con la implementación de dicha reforma: i) nombramientos anuales de personal asistencial; ii) bonificaciones por cumplimiento de metas institucionales; y, recientemente, iii) compensación por tiempo de servicios, luto y sepelio.

Por otro lado, para afirmar lo señalado en el Análisis Costo-Beneficio de la Exposición de Motivos, donde se menciona que: "*La presente iniciativa de reforma no acarreará gasto alguno al Estado (...)*", no contiene la evaluación presupuestal que permita saber con qué recursos se van a financiar dichas medidas, por lo que es necesario contar con un costeo de la medida planteada en el Proyecto de Ley; debiendo señalarse que, si a través del Proyecto de Ley se propone incrementar el presupuesto del Sector Salud, esta medida demandarán recursos adicionales al Tesoro Público.

Por lo expuesto, se formula observación al Proyecto de Ley N° 5259/2020-CR, por cuanto la Exposición de Motivos no contiene el análisis costo beneficio en términos cuantitativos y cualitativos, conforme lo exigen los incisos 3 y 4 del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 015-2019, Decreto de Urgencia para el Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, que establecen lo siguiente:



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

"...)

3. En todo dispositivo legal que autorice gastos no previstos en el Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, se debe especificar el financiamiento, bajo sanción de ineficacia de los actos que se deriven de la aplicación de los dispositivos legales.

4. Los proyectos de normas legales que generen gasto público deben contar, como requisito para el inicio de su trámite, con una evaluación presupuestal que demuestre la disponibilidad de los créditos presupuestarios que pueden ser destinados a su aplicación, así como el impacto de dicha aplicación en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, y un análisis de costo-beneficio en términos cuantitativos y cualitativos. La evaluación presupuestaria y el análisis costo-beneficio del proyecto de norma deben ser elaborados por el pliego presupuestario respectivo (...)"

En tal sentido, de aprobarse el citado Proyecto de Ley y no cumplirse con los requisitos exigidos por la norma legal pertinente, se demandarían recursos adicionales al Tesoro Público, contraviniéndose el Principio de Equilibrio Presupuestario recogido en el artículo 78 de la Constitución Política del Perú y el inciso 1 del numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Asimismo, teniendo en cuenta que el Proyecto de Ley es una iniciativa congresal, se contraviene lo dispuesto en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, que establece lo siguiente: "Los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos (...)".

### III. CONCLUSIONES:

- 3.1 La Dirección General de Presupuesto Público formula observación al Proyecto de Ley N° 5216/2020-CR, "Proyecto de Ley de Reforma Constitucional que modifica los artículos 9 y 11 de la Constitución Política del Perú para garantizar el Derecho Fundamental a la Salud", al contravenir las reglas para la estabilidad presupuestaria reguladas por los incisos 3 y 4 del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 015-2019, Decreto de Urgencia para el Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020. Asimismo, se vulnera el Principio de Equilibrio Presupuestario, y la prohibición de iniciativa de gasto congresal, dispuestos en el artículo 78 y 79 de la Constitución Política del Perú, respectivamente.
- 3.2 La Dirección General de Presupuesto Público formula observación al Proyecto de Ley N° 5259/2020-CR, "Proyecto de Ley que reforma el Artículo 7 de la Constitución Política del Estado", conforme a lo señalado en el numeral 2.4 del presente informe, y al contravenir las reglas para la estabilidad presupuestaria reguladas por los incisos 3 y 4 del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 015-2019, Decreto de Urgencia para el Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020. Asimismo, se vulnera el Principio de Equilibrio Presupuestario, y la prohibición de iniciativa de gasto congresal, dispuestos en el artículo 78 y 79 de la Constitución Política del Perú, respectivamente.



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

3.3 Se absuelven las consultas formuladas por el Presidente de la Comisión de Constitución y Reglamento del Congreso de la República, conforme a lo señalado en el numeral 2.2 del presente informe.

Finalmente, se remite un proyecto de oficio, para que vuestro Despacho le brinde el trámite correspondiente, de considerarlo pertinente.

Atentamente,

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

**ZOILA LLEMPEN LÓPEZ**

Directora General

Dirección General de Presupuesto Público