Proyecto de Ley N°...5751/2023-CR

CONGRESO REPÚBLICA

CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
22 AGO. 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 11:40

# PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL EN PLAZAS PREVISTAS DEL CUADRO PARA ASIGNACIÓN DE PERSONAL (CAP) DE LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD.

Los congresistas de la República quienes suscriben, a iniciativa de la congresista **KELLY ROXANA PORTALATINO ÀVALOS,** miembro del Grupo Parlamentario **PERÚ LIBRE**, de conformidad con lo señalado en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, así como de los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente fórmula legal.

## FÓRMULA LEGAL

## LEY QUE AUTORIZA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL EN PLAZAS PREVISTAS DEL CUADRO PARA ASIGNACIÓN DE PERSONAL CAP DE LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD.

### Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto autorizar la contratación en plazas que tiene la condición de "previstas", en el Cuadro para Asignación de Personal (CAP), Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), de las unidades ejecutoras de salud

### Artículo 2. Finalidad de la Ley

La finalidad de la presente Ley es reducir la brecha de recursos humanos en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y de los gobiernos regionales, poniendo fin a décadas de desigualdad en los ingresos económicos del personal contratado bajo el régimen especial de contratación administrativa de servicios (RECAS) o los contratos en el marco del Código Civil.

### Artículo 3. Autorización de contratación de personal

Se autoriza la contratación de profesionales en plazas que tiene la condición de "previstas" en el Cuadro para Asignación de Personal (CAP), Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE) de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención, de las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y de las unidades ejecutoras de los gobiernos regionales.

Dirección: Av. Abancay Cdra. 02 S/N – Cercado de Lima. Oficina: 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276

**Artículo 4.- Ámbito de aplicación**

La presente ley es aplicable para las Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud, Organismos Públicos y Unidades Ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales y todas las entidades incluidas en el artículo 3, del D.L. 1153.

Quedan excluidos del ámbito de aplicación de la presente ley el personal en actividad que presta servicios asistenciales en salud en el Seguro Social de Salud – Es Salud, Seguro Integral de Salud – SIS, la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, Ministerio de Defensa y Ministerio del Interior".

**Artículo 5.- Reglamentación**

El Ministerio de Salud, dentro de los noventa (90) días de su entrada en vigencia, aprueba el reglamento para la implementación de la presente ley.

Lima, 7 de agosto de 2023

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2023 16:07:46-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: RIVAS CHACARA Janet Milagros FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/08/2023 19:34:05-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PALACIOS HUAMAN Margot FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/08/2023 10:14:48-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GONZA CASTILLO Américo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/08/2023 10:40:30-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/08/2023 16:30:03-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TAIPE CORONADO Maria Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/08/2023 10:14:10-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PALACIOS HUAMAN Margot FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/08/2023 10:15:05-0500

# I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

## 1.1. Introducción

El Ministerio de Salud, las instituciones públicas y los organismos públicos descentralizados para un cabal desempeño de sus funciones, del ejercicio del fortalecimiento de la rectoría sectorial y un mejor desempeño en las materias de su competencia, priorizando la atención preventiva en salud, modernización del Sistema Nacional de Salud para optimizar la oferta de servicios integrados que otorguen efectividad y oportunidad en las intervenciones, seguridad del paciente, calidad del servicio y capacidad de respuesta a las expectativas de los usuarios, así como la política integral de remuneraciones de los servidores médicos, profesionales y personal asistencial de la salud del sector público, debe implementar una política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud del sector público la cual forma parte del proceso de fortalecimiento y modernización del Sistema Nacional de Salud y contribuirá a mejorar el desempeño del personal de salud, reflejándose así en la calidad y oportunidad del servicio de salud que demanda la población peruana.

Mediante Decreto Legislativo 1153, se regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de la salud al servicio del estado, tiene por objeto regular la política integral de las compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y su finalidad es, que el Estado alcance mayores niveles de equidad, eficacia, eficiencia, y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado.

Las compensaciones y entrega económicas son el conjunto de ingresos que la entidad destina al personal de la salud para retribuir, de modo general, la prestación de sus servicios a la entidad de acuerdo al puesto que ocupa, estas compensaciones son económicas y no económicas.

La entrega económica es el conjunto de ingresos dinerarios destinados a cubrir aspectos específicos.

Hoy en día tenemos grandes reclamos y demandas solicitadas, se exige entre otras cosas el pago del cuarto tramo de la escala salarial, ascenso automático y el nombramiento de colaboradores CAS regulares, asistenciales, administrativos, de plazas 276 y de los comités Locales de Administración de la Salud (CLAS).

En ese orden de ideas tenemos los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS) fueron creados como órganos de gestión de la salud a nivel local/comunitario, constituidos como alternativa a la gestión estatal y a la gestión privada. Se conforman como asociaciones civiles con participación ciudadana/comunitaria que actúa de acuerdo a un modelo de cogestión junto con el Estado. En la práctica, están a cargo de ejecutar presupuesto y conducir acciones concretas de la política general de salud; como, por ejemplo: diagnosticar necesidades y demandas en salud de la población, identificar necesidades del personal y de infraestructura en la prestación de servicios, y llevar adelante los planes anuales de acción.

Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios es el DECRETO LEGISLATIVO 1057 CAS, El régimen especial de contratación administrativa de servicios es aplicable a toda entidad pública sujeta al Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, y a otras normas que regulan carreras administrativas especiales; asimismo, a las entidades públicas sujetas al régimen laboral de la actividad privada, con excepción de las empresas del Estado. Los avances en relación a la implementación de la Ley 31553, Ley de reasignación gradual y progresiva de los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar del Minsa, para lo cual se ha visto conveniente la creación de un grupo de trabajo multisectorial con el MEF y la Autoridad Nacional del Servicio Civil (Servir) a fin de finalizar el reglamento, hasta la fecha nos hablan de reprogramación de plaza, reasignación intrarregional, reconversión de plaza que son términos no usuales; por tal motivo, queremos legislar sobre estas necesidades que tienen los personales asistenciales de todo el país.

## 1.2. Justificación:

La presente ley busca reivindicar la discriminación remunerativa y generar condiciones dignas para el trabajador del sector salud; por años la evolución de los derechos laborales en cuanto a remuneración han experimentado ligeros beneficios, después que en los noventa con la constitución de 1993 se aboliera la estabilidad laboral y dio paso a la precarización de los contratos en salud, primero los servicios no personales, los cervices que por más de una década sometieron al trabajador de salud a trabajar sin ningún beneficio social (vacaciones seguros y otros) luego con los CLAS comités locales de administración de salud regidos bajo el decreto legislativo 728 - Publicada el 27 de marzo de 1997 también conocido como ley de productividad y competitividad laboral que sin embargo llevo a una politización de la contratación de los trabajadores de salud que hasta la fecha existen, con sueldos muy precarios y con muy poca objetividad su contratación por que depende de quien lleve las riendas del comité.

Luego se da la promulgación del Decreto Legislativo 1057, que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios promulgada el 27 de junio de 2008, que cuyo fin era convertirse Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, y tiene por objeto garantizar los principios de méritos y capacidad, igualdad de oportunidades y profesionalismo de la administración pública. Esto funcionó medianamente, al inicio fue restituyendo beneficios laborales a los trabajadores, en un principio contemplaba el trabajo de 180 horas semanales, vacaciones 15 días, y con lucha y presión social fue modificándose hasta lograr trabajo de 150 horas semanales, vacaciones un mes y gozar de todos los beneficios como seguros y mediana estabilidad laboral por entrar por concurso púbico de méritos.

El 09 de marzo del 2021 se promulga la LEY 31131 - **LEY QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA ERRADICAR LA DISCRIMINACIÓN EN LOS REGÍMENES LABORALES DEL SECTOR PÚBLICO,** ley que el 30 de noviembre de 2021, el Pleno del Tribunal Constitucional (TC) declaró, por mayoría, parcialmente inconstitucional la Ley 31131, en sus artículos 1, 2, 3, 5 y

Disposiciones Complementarias Finales, que disponían la incorporación de los trabajadores con Contrato Administrativo de Servicios (CAS) a los regímenes laborales de los decretos legislativos 276 y 728.

En este fallo, el TC reitera su jurisprudencia expresada recientemente en la sentencia 11–2020-PI/TC, en la que, por unanimidad, declaró inconstitucional la Ley 31039, sobre ascenso automático, nombramiento y otros, del personal de salud.

Como en aquella ocasión, el TC consideró que la Ley 31131, al ordenar la incorporación de los servidores del régimen CAS a los decretos legislativos 276 y 728, es inconstitucional por infringir las disposiciones de la Constitución referidas a: la prohibición de los congresistas de crear o aumentar gastos públicos (artículo 79), el principio de equilibrio presupuestal (artículo 78) y la competencia del Poder Ejecutivo para "administrar la hacienda pública" (artículo 118, inciso 17).

Para el TC, la Ley 31131 es inconstitucional pues no solo contribuye al tratamiento desarticulado y sin la debida planificación que todavía subsiste en la gestión de recursos humanos en el Estado, sino que, además, no ha tenido el respaldo del Poder Ejecutivo, que es el competente para diseñar y dirigir la política laboral pública, en ejercicio de su facultad de "dirigir la política general del Gobierno" (artículo 118, inciso 3, de la Constitución).

Asimismo, la Ley 31131 sacrifica la meritocracia – que el TC, en su sentencia 00025-2005-PI/TC, entiende como un principio basilar del acceso a la función pública–, pues la incorporación de los trabajadores CAS a los regímenes de los decretos legislativos 276 o 728 podría realizarse con un estándar menor al normalmente exigido para acceder al empleo en el Sector Público.
A través del Pleno - Sentencia 979/2021 recaída en el Expediente 00013-2021-PI/TC, "Caso de la incorporación de los trabajadores del régimen CAS al Decreto Legislativo 276 y Decreto Legislativo 728" (en adelante, sentencia del TC), el Tribunal Constitucional declaró la inconstitucionalidad de los artículos 1, 2, 3, 4

(segundo párrafo) y 5, así como la primera y segunda disposiciones complementarias finales de la "Ley 31131. Por lo que, la referida ley se mantiene vigente respecto al primer y tercer párrafo del artículo 4 y su Única Disposición Complementaria modificatoria"[1]

## 1.3. FINANCIAMIENTO

Los ministerios, instituciones públicas y organismos públicos descentralizados financiaran la implementación de lo dispuesto en la presente norma para el presente año fiscal o los siguientes, con el presupuesto institucional del respectivo pliego o entidad que tiene a su cargo la administración del servicio de salud, y de cada uno de las Unidades Ejecutoras, los Recursos Directamente Recaudados, donaciones, transferencias de recursos y otras que otorgue la ley, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, presupuesto que se solicitara al ministerios de economía y finanzas para su aprobación y aprobación de los registros necesarios de las plazas, en ningún caso la aplicación de la presente Ley deriva en el desfinanciamiento de la planilla anualizada de gastos en personales, bajo la responsabilidad del Titular de la entidad.

## 1.4. ACTUALIZACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN

Los ministerios, instituciones públicas y organismos públicos descentralizados adecuan y actualizan sus instrumentos de gestión y priorización de contratación de recursos humanos con objetico de cierre de brechas

Disponer la actualización de los documentos de gestión de la entidad como el Cuadro para la Asignación de Personal – Provisional (CAP-P), o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE) y el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) de acuerdo a lo dispuesto en la presente ley.

[1] **LEY Nº 31131**
1 gacetajuridica.com.pe https://cdn.gacetajuridica.com.pe › laley › LEY ...

El Cuadro para la Asignación de Personal – Provisional (CAP-P) establece de manera periódica el sinceramiento de recursos humanos (plazas ocupadas) y permite establecer una proyección de cierre de brechas (plazas previstas)

## 1.5. COMPENSACIONES ECONOMICAS.

Los profesionales de la salud, técnico y auxiliares asistenciales, contratados al amparo de lo dispuesto en el artículo 1° de la presente ley, percibirá la valorización principal prevista en el Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula las compensaciones y entregas económicas a favor del personal de la salud al servicio del Estado, **correspondiente al primer nivel del escalafón** de los profesionales de la salud, técnico y auxiliar, según corresponda.

## 1.6. REQUISITOS MINIMOS

1. Título profesional universitario o técnico, según corresponda.
2. Resolución del Servicio Rural Marginal de Salud.
3. Las plazas vacantes o puestos previstos para la contratación de labores permanentes de personal profesional, técnico y auxiliar asistencial, deberán contar con financiamiento y estar registrada en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a cargo de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas.
4. Experiencia laboral dos (2) años incluyendo el SERUMS.

**Marco Normativo**

- Declaración Universal de Derechos Humanos.
- Constitución Política del Perú
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- D.L. 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

## II. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La propuesta normativa no genera gasto al erario nacional; por el contrario, construye un gran beneficio en la contratación del personal de salud.

## III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN NUESTRA LEGISLACIÓN

La presente propuesta no colisiona con el marco normativo vigente; toda vez que es deber del Estado quien debe aprobar normas que busquen reivindicar la discriminación remunerativa y generar condiciones dignas para el trabajador del sector salud.

## VII. CONCORDANCIA CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa la ubicamos dentro del marco de la décimo tercera Política de Estado la cual forma parte integrante del Acuerdo Nacional sobre política de desarrollo con equidad y justicia social, la misma que a la letra señala: «Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: a) Potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; b) Promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; c) Ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; d) Desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y reemergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; e) Promoverá hábitos de vida saludables; f) Ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; g) Fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; h) Promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; i)

Promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; j) Promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; k) Desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; l) Incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; m) Desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; n) Promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y o) Reestablecerá la autonomía del Seguro Social».