CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
05 SEP. 2023
RECIBIDO
Número: Hora: 9:02 am

SUMILLA: LEY DE ACCESO POR CONCURSO A CARGOS DIRECTIVOS EN EL SECTOR DE SALUD REGIONAL

Proyecto de Ley

El Congresista de la República **JORGE LUIS FLORES ANCACHI** y los Congresistas que rubrican el presente documento, en ejercicio de sus facultades que le confiere el articulo 107° de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso, presenta la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL

LEY DE ACCESO POR CONCURSO A CARGOS DIRECTIVOS EN EL SECTOR DE SALUD REGIONAL

Artículo 1° - Objeto.
Esta ley promueve el concurso público como mecanismo de selección para las posiciones de Director de Instituciones y Programas de salud de los Gobiernos Regionales.

Artículo 2° - Finalidad.
La finalidad de este ordenamiento es que el Ministerio de Salud efectúe convocatorias a concurso público para la ocupación de cargos directivos en salud. Dicha convocatoria será responsabilidad de la Dirección Regional de Salud, basándose en las demandas del servicio de salud. El proceso se destaca por su objetividad, transparencia, imparcialidad y confiabilidad.

Artículo 3° - Perfil del Postulante a Director:
El Director actúa como máxima autoridad y representante legal de la entidad de salud. Está encargado de la gestión y administración. Es esencial que favorezca un ambiente propicio para el óptimo rendimiento de profesionales y técnicos de salud, así como para la recuperación de los pacientes. Jerárquicamente, responde ante el Gobierno Regional.

Para aspirar al cargo de Director, a través de concurso público, se solicita:
a) Título universitario en ciencias de la salud (colegiado).

b) Estudios avanzados en administración de salud ocupacional y protección ambiental.
c) Posgrado en salud ocupacional y protección ambiental.
d) Posgrado en salud pública.
e) Trayectoria en dirección de programas vinculados a salud pública, ocupacional y protección ambiental.
f) Al menos 02 años de experiencia en roles similares.
g) Formación en salud ocupacional y protección ambiental.
h) Dominio de un segundo idioma.

Artículo 4° - Proceso de Selección:
Durante el concurso para el puesto de Director, se valorarán las evaluaciones del candidato en sus funciones anteriores, ya sea como personal de salud o directivo, así como las competencias estipuladas en el reglamento de esta Ley.

Artículo 5° - Evaluación de Desempeño del Director:
Tanto el Director como el Subdirector serán evaluados trienalmente. Se ponderarán principalmente los resultados en la gestión del establecimiento de salud y, adicionalmente, los avances en proyectos encomendados y la administración técnica e institucional.

Si el Director supera la evaluación, será ratificado para un nuevo período de tres años, mediante una resolución de la Unidad de Gestión Local o de la entidad pertinente. De no aprobar o de no presentarse sin justificación, se finaliza su designación y se le reubica en su posición original o una similar.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

Artículo Único: El Poder Ejecutivo deberá adaptar el reglamento de esta Ley en un lapso no mayor a noventa (90) días calendarios desde su promulgación.

Lima, agosto de 2023

JORGE LUIS FLORES ANCACHI
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

CONG. JHAEC DARWIN ESPINOZA VARGAS
VOCERO TITULAR
BANCADA DEL GRUPO PARLAMENTARIO
ACCION POPULAR

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. INTRODUCCIÓN

La ciencia, la tecnología y la medicina occidental son cada vez más determinantes en la vida de las personas. Las explicaciones científicas han ido imponiéndose sobre otras formas de entender los fenómenos naturales, los médicos han ido desplazando a otros practicantes de la salud y la tecnología se hace imprescindible en ámbitos cada vez mayores de la vida de las personas. Los avances médicos, la extensión de la higiene, la escolaridad y el acceso a la salud pública han transformado la realidad demográfica y las condiciones de vida de miles de millones de personas. Aunque las personas siguen recurriendo a la religión y a los saberes tradicionales para dar sentido a sus problemas y realidades, en el siglo XXI, las explicaciones, lógicas y soluciones de la ciencia occidental se imponen cada vez con más fuerza.[1]

Esta creciente hegemonía de los discursos y prácticas de la ciencia occidental, y la mayor dependencia de las personas a la tecnología han generado beneficios, pero también sistemas y condiciones problemáticas que requieren de reflexión y análisis. Muchas de las realidades que damos por sentadas son producto de procesos históricos que pueden contextualizarse y cuestionarse. Para ello, resulta importante estudiar y entender las lógicas y los supuestos de la ciencia y de la medicina occidental desde una perspectiva histórica.

En el ámbito mundial, se empezó a escribir una historia de la medicina y de la salud distinta en algunos aspectos importantes hacia la década de los setenta. Las marchas anti-establishment, los movimientos feministas y ambientalistas de los sesenta, así como la lucha por los derechos civiles generaron preguntas más críticas sobre el rol de la ciencia y de la medicina occidental.

[1] http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4213.pdf

En América Latina, actores informales y practicantes tradicionales de salud habían sido desplazados por estados nacionales convencidos de la superioridad de la medicina occidental. Herbolarios, curanderos y parteras fueron perseguidos, y aquellos que no ostentaran un título universitario fueron impedidos de ejercer prácticas de salud, al margen de los intereses o preferencias de las poblaciones.

En los últimos años, el sistema de salud en el Perú ha enfrentado diversos retos que han evidenciado la necesidad de una gestión más eficiente y profesional en las instituciones de salud a nivel regional. En este contexto, se ha observado que la designación de directores y líderes de estas instituciones ha estado, en ocasiones, más vinculada a factores políticos o relacionales que a la meritocracia y competencia profesional.

La salud es un derecho fundamental de todos los ciudadanos. Sin embargo, para que este derecho se ejerza de manera efectiva, es necesario contar con instituciones de salud eficientes y lideradas por profesionales altamente capacitados.

Elegir a directores mediante un proceso de concurso público garantizará que los seleccionados sean los más aptos para el cargo, en función de sus méritos y capacidades, y no por influencias externas. Además, un proceso transparente e imparcial refuerza la confianza de la ciudadanía en el sistema de salud y en las decisiones que se toman desde sus instituciones.

El principal propósito de la presente ley es establecer un mecanismo de concurso público para la designación de los directores de Instituciones y Programas de salud de los Gobiernos Regionales, garantizando así la selección de líderes capacitados, comprometidos y alineados con las necesidades y desafíos del sector salud.

Meritocracia: Asegurar que los directores sean seleccionados basados en sus méritos, capacidades y experiencia.

Transparencia: Reducir las influencias políticas o de otro tipo en la designación de estos cargos tan relevantes.

Eficiencia: Con líderes capacitados, se espera una mejora en la gestión de los recursos y en la calidad de los servicios brindados a la población.

Confianza: Aumentar la credibilidad y confianza de la población en las instituciones de salud.

La implementación de un proceso de concurso público para la designación de directores de las Instituciones y Programas de salud de los Gobiernos Regionales es una medida necesaria para asegurar una gestión de salud regional eficiente, transparente y al servicio de la ciudadanía. Es una apuesta por la meritocracia, la transparencia y, sobre todo, por la salud de todos los peruanos.

1.1 CORRUPCIÓN EN EL SECTOR SALUD

La Contraloría emitió 443 informes sobre posibles irregularidades en las direcciones regionales de salud. Además, casi 400 funcionarios fueron señalados como presuntos responsables por estas acciones según la Contraloría.

En el contexto de un sistema de salud precario como el peruano, la conducta inapropiada y la corrupción amplifican la incapacidad para brindar una atención efectiva y de calidad, a la vez que profundizan las desigualdades. Esto genera desconfianza y descontento entre la población, mientras que también desmotiva a los profesionales de la salud. En última instancia, la corrupción se convierte en un obstáculo significativo para la realización del derecho a la salud y el avance en la cobertura universal de la salud.

La inadecuada conducta funcional y la corrupción adoptan diversas formas. El informe de la Contraloría General de la República se enfoca en acciones que reducen los recursos destinados a la atención del paciente, ya sea debido a una gestión administrativa ineficiente o a corrupción flagrante.

Sin embargo, también hay formas más sutiles de malgastar los recursos. Por ejemplo, cuando los pacientes no reciben el tratamiento adecuado debido a pruebas y servicios duplicados e innecesarios, experimentan eventos adversos que podrían haberse evitado o reciben atención de baja calidad, ya sea por ser ineficaz o inapropiada.

Además, los beneficios que podrían obtenerse con menos recursos se ven disminuidos, entre otros, por la alta cantidad de insumos descartados (como medicinas vencidas), el uso de insumos sobrevalorados (usar medicinas comerciales en lugar de genéricos, por ejemplo) o la utilización inapropiada de recursos costosos, como hospitalizaciones en lugar de atención ambulatoria. Todo esto contribuye a agotar los recursos destinados a la atención de los pacientes.

Mientras esto ocurre, la presidenta y el Colegio Médico se ocupan de discutir sobre lo menos relevante; "...los médicos malogran los equipos" acusa una a lo que el colegiado responde con un comunicado insuficiente, reactivo y tardío argumentando "falta presupuesto para mantenimiento"; ambos, sin embargo, obvian mencionar al elefante en la sala: la megacorrupción. La autoridad sanitaria, por su parte, se mueve sin orientación y sin abordar la problemática real.

El problema de enorme dimensión y cualquier programa de gobierno sectorial, con o sin finalidad de transformarlo, debe incorporar medidas urgentes y efectivas para prevenir y controlar el efecto corrosivo del dispendio y la corrupción en el sector salud.

2. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente Ley, por objeto convocar a concurso público para cubrir el cargo de Director de las Instituciones y Programas de salud de los Gobiernos Regionales Esta reforma, permitirá que profesionales idóneos obtengan del Cargo de directos de los Hospitales que se encuentran a cago de los Gobiernos regionales, asimismo, los cargos ya no serán designados a dedo, puesto esta designaciones por lo general son cuestionables, al prestase a otros fines que no son una buena administración de los recursos de salud, que nos administrados y el personal de salud se merecen.

Hasta la fecha, la designación de directores y líderes de Instituciones y Programas de salud en los Gobiernos Regionales ha estado sujeta a criterios que, en muchos casos, han priorizado consideraciones políticas o de otra índole sobre las competencias y habilidades profesionales.
Con la entrada en vigencia de la nueva norma, el proceso de designación se verá profundamente alterado. Se establecerá un sistema de selección basado en méritos que permitirá asegurar que solo los más calificados y competentes asuman estos cargos críticos.

Las regulaciones y directrices que actualmente rigen los procesos de selección y designación en el área de salud tendrán que ser revisadas y adaptadas en consecuencia. Esto incluye la posible modificación de normas internas de las instituciones y programas de salud, así como el ajuste de las competencias de las entidades encargadas de supervisar y auditar estos procesos.

La nueva norma, al demandar un proceso de selección transparente y basado en méritos, impulsará la implementación de sistemas más robustos de supervisión y rendición de cuentas. Así, se espera que los organismos encargados, como la Contraloría, fortalezcan sus mecanismos de vigilancia y seguimiento.

La norma refuerza los principios constitucionales de igualdad ante la ley y de acceso a cargos públicos sin discriminación, garantizando que todos los aspirantes a cargos directivos en el área de salud tengan las mismas oportunidades basadas en su preparación y habilidades.

El establecimiento de requisitos claros y precisos para acceder a cargos de dirección promoverá que los profesionales del área de salud aspiren a alcanzar niveles más altos de capacitación y especialización, elevando el estándar general de competencia en el sector.

Las universidades y centros de formación podrían adaptar sus currículos y programas de capacitación para responder a los nuevos requisitos y estándares, buscando formar líderes capacitados y alineados con las necesidades del sector salud.

La vigencia de la norma no solo transformará el proceso de selección y designación de líderes en el ámbito de salud regional, sino que también influirá en la dinámica operativa y profesional del sector. Se espera que, a medio y largo plazo, la implementación de esta norma contribuya a la consolidación de un sistema de salud más eficiente, transparente y al servicio de la ciudadanía.

3. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa debido a su naturaleza, genera gasto adicional al erario público, y genera un gasto adicional al presupuesto asignado a las autoridades, siendo que el concurso estará a cargo del Ministerio de Salud, por otro lado, el pagos de los directores ya están presupuestados,; por otro lado la elección de profesionales por merito, acarrea mejor mejora en la Calidad de la Gestión de Salud, transparencia y confianza, reducción de prácticas no éticas, eliminación nepotismo.

3.1. COSTOS DE IMPLEMENTACIÓN

- Desarrollo y establecimiento de sistemas de concurso: software, personal capacitado, infraestructura, entre otros.
- Capacitación para el personal encargado de administrar y supervisar el concurso.
- Gastos de publicidad y comunicación para difundir los concursos.
- Costos administrativos: revisión de documentación, entrevistas, pruebas, entre otros.

3.1.1. COSTOS DE MANTENIMIENTO

- Actualizaciones periódicas del sistema.
- Capacitaciones recurrentes.
- Costos asociados a la supervisión y auditoría regular del proceso.

3.1.2. COSTOS DE TRANSICIÓN

Posibles indemnizaciones o compensaciones para aquellos directivos actuales que podrían ser desplazados por el nuevo proceso.

3.2. BENEFICIOS PROYECTADOS

Mejora en la Calidad de la Gestión de Salud:

- Directores seleccionados por mérito y competencia pueden ofrecer una gestión más eficiente, mejorando la calidad de los servicios de salud.
- Transparencia y Confianza:
- Al basarse en un proceso transparente y objetivo, aumenta la confianza de la ciudadanía en el sistema de salud.
- Reducción de Prácticas No Éticas:
- Minimiza las oportunidades de nepotismo, favoritismo o corrupción en la designación de cargos.

3.2.1. DESARROLLO PROFESIONAL

- Promueve la capacitación y especialización entre los profesionales de la salud que aspiren a cargos directivos.
- Retorno Económico a largo plazo.
- Una gestión eficiente podría conllevar a la optimización de recursos, reduciendo gastos innecesarios y maximizando la inversión en salud.

3.3. BALANCE COSTO-BENEFICIO

Aunque inicialmente se incurrirá en costos significativos para la implementación y transición del nuevo sistema, los beneficios proyectados a mediano y largo plazo, tanto en términos económicos como en calidad de servicio y confianza ciudadana, superan ampliamente estos costos iniciales. La mejora en la gestión, la optimización de recursos y el fortalecimiento de la confianza pública son beneficios intangibles que, con el tiempo, se traducirán en beneficios tangibles y cuantificables.

A pesar de los costos iniciales y recurrentes asociados con la implementación de la nueva norma, los beneficios a largo plazo en términos de eficiencia, transparencia y calidad del servicio de salud justifican la inversión. Es una apuesta que, aunque requiere un desembolso inicial, garantiza un retorno valioso para la sociedad y el sistema de salud peruano.

4. VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL Y AGENDA LEGISLATIVA

Respecto a la vinculación con el Acuerdo Nacional, la propuesta se enmarca dentro del Objetivo II equidad y justicia, en la Políticas de Estado numero 13. acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, reforma y modernización del sistema de salud, transferencia de recursos y detracciones a favor de ESSALUD, mejora en el servicio de salud, situación de los profesionales de la salud.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
JORGE LUIS FLORES ANCACHI

Arq. JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República.