CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
02 FEB. 2024
RECIBIDO
Firma: 11:06

PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD, PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES, CON CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS NO COMPRENDIDOS EN LOS ALCANCES DE LA LEY NRO. 30957

El congresista que suscribe **Waldemar José Cerrón Rojas**, miembro del Grupo Parlamentario **Perú Libre**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa previsto por el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y según lo regulado por los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta a consideración del Congreso de la República el siguiente proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE AUTORIZA NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD, PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES, CON CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS NO COMPRENDIDOS EN LOS ALCANCES DE LA LEY NRO. 30957 ENCONTRABAN CON CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS

Artículo 1.- Objeto de la ley.

La presente ley tiene por objeto autorizar al Ministerio de Salud, sus instancias descentralizadas y gobiernos regionales, efectuar el nombramiento del personal de salud, profesionales, técnicos y auxiliares, que se encuentran bajo Contrato de Locación de Servicios y que no fueron comprendidos en los alcances de la Ley Nro. 30957.

Artículo 2. Finalidad de la ley

La presente ley tiene por finalidad promover el nombramiento del personal de salud, profesionales, técnicos y auxiliares, que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 se encontraban bajo Contrato de Locación de Servicios; además, de eliminar todo trato diferenciado y discriminatorio en el cierre de brechas del sector salud.

Artículo 3.- Nombramiento de la personal salud con Contrato de Locación de Servicios no comprendidos en los alcances de la Ley Nro. 30957

Se autoriza el nombramiento del personal de salud, profesionales, técnicos y auxiliares, no comprendidos en los alcances de la Ley Nro. 30957, y que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 se encontraban con contrato de locación de servicios.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERO. Implementación.

El Poder Ejecutivo a través del sector salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y demás entes comprendidos, adoptan acciones necesarias para dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la presente ley. Se autoriza de ser el caso, a realizar las modificaciones presupuestales que correspondan.

SEGUNDO. Reglamentación.

Se encarga al Ministerio de Salud a dictar las normas reglamentarias, dentro del plazo de (30) treinta días calendario a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley.

TERCERO. Exoneraciones.

Se dispone que El Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los

gobiernos regionales quedan exceptuados de lo dispuesto por el artículo 8 de la Ley 31953 Ley que Aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.

Waldemar Cerrón R.

Margot Palacios Huamán
Portavoz Titular
Grupo Parlamentario Perú Libre

Margot Palacios

Maria Agüero Gutierrez

Flavio Cruz Mamani

Wilson Rosbel Quispe Mamani

Segundo T. Montalvo Cubas.

Américo Gonza

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

I. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

El presente proyecto de ley tiene por objeto autorizar al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales, el nombramiento de los personales de salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud no comprendidos en los alcances de la Ley Nro. 30957, en sus unidades ejecutoras, el instituto nacional de enfermedades neoplásicas, el instituto nacional de salud, unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las comunidades de administración de salud (CLAS) que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 se encontraban prestando servicios en las condiciones de locación de servicios.

En el marco de lo dispuesto en la Ley N° 30957, se 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 N° 1153 tuvieron vínculo laboral, cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos por el Ministerio de Salud para el mencionado nombramiento, no fueron incluidos en los procesos de nombramiento correspondientes a los años 2014 al 2018.

Pues, mediante Decreto de Urgencia N° 016-2020 se disponen medidas en materia de los recursos humanos del Sector Público, estableciéndose en el numeral 14.1 de su artículo 14, la autorización al Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS), para llevar a cabo la continuación del proceso de nombramiento de hasta el cuarenta por ciento (40%) durante el año 2020, de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, que resultaron aptos durante el proceso iniciado en el año 2019 en el marco de la citada Ley N° 30957.

La presente iniciativa recoge algunos alcances del informe final de la

Comisión sectorial que depende del Ministerio de Salud, encargada de revisar el nombramiento del personal de salud bajo contrato de locación de servicios que a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, se encontraban con contrato vigente, Comisión que se conformó por disposición de Resolución Ministerial N°630 — 2019/MINSA, del Ministerio de Salud de fecha 11 de Julio del 2019; con el objetivo de revisar el nombramiento de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS).

La iniciativa legislativa, se orienta evitar en el sector cualquier tipo de discriminación y fomentar el bienestar del trabajador brindándole el respaldo legal que permita regular los derechos laborales al personal del sector salud que contaban la condición de locador de servicios y que no lograron acogerse a los anteriores nombramientos emitidos mediante disposiciones legales.

1.1. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS:

Existe antecedente en la que el Ministerio de Salud, tiene historial relacionada al nombramiento de personal de la salud contratados bajo diversas modalidades como son:

A. La Ley N° 28220, "Ley de nombramiento del personal médico cirujano, contratado en el Ministerio de Salud a nivel nacional" con el Reglamento aprobado con D.S. N° 009-2004-SA, con la finalidad de incorporar personal médico cirujano contratado bajo cualquier modalidad, a la carrera pública

B. La Ley N° 28498, "Ley de nombramiento de los profesionales de la salud no médicos cirujanos contratados por el Ministerio de Salud a Nivel Nacional", el cual estuvo dirigido a este personal que se encuentren prestando servicios en las dependencias del Ministerio de Salud.

C. La Ley N° 29682, que permitió el nombramiento de los médicos

cirujanos contratados por el Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos y Direcciones Regionales de Salud de los Gobiernos Regionales, en forma progresiva, previo concurso de méritos y en función a la disponibilidad presupuestal, la cual incluyó a trabajadores que se encontraban prestando servicios en la condición contratados bajo cualquier modalidad, incluyendo los contratos de Servicios No Personales que a la fecha de entrada en vigencia del citado marco legal contarán con dos (2) años continuos o cuatro (4) años no consecutivos de servicios como mínimo, según lo señalado en el artículo 4 de su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 019-2011-SA.

D. La Ley N° 29961, en la que se autorizó el nombramiento de los médicos contratados en plazas orgánicas presupuestadas, así como en aquellas plazas no cubiertas, que cumplan con los requisitos establecidos en la Ley N° 29682 en el mismo Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos y Gobiernos Regionales.

E. La Ley N° 30126, en la que se autoriza culminar el nombramiento de los médicos cirujanos dispuesto en la Ley N° 29682 y su reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 019-2011-SA, hasta el 31 de enero de 2014, precisando que, para dicho nombramiento, el profesional médico debe encontrarse prestando servicios en la condición de contratado.

Nombramiento 2014-2018

A través del literal g) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley N° 30114, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014, se autorizó el nombramiento de hasta el 20% de la PEA definida a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales; estableciéndose los lineamientos para el mencionado nombramiento mediante el Decreto Supremo N° 034-2014-SA, no considerando dentro de sus alcances a las profesiones de la salud, técnico y auxiliares asistenciales de la salud que prestan servicios en la modalidad

de locador de servicios (servicios no personales).

Nombramiento 2019-2023

Posteriormente, mediante la Ley N° 30957 se autoriza el nombramiento progresivo, en el año fiscal 2019, como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS), que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral, cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos por el Ministerio de Salud. Este nombramiento, comprende al personal que no fue incluido en el proceso de nombramiento correspondiente a los años 2014 al 2018 (los locadores de servicios), descrito en los párrafos precedentes; y fueron identificados en el marco de la Nonagésima Octava Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018. A la fecha, este proceso se encuentra en curso y se tiene programado concluir el 2023.

Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30957.

La Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30957, dispuso la conformación de una comisión sectorial, que tuvo como encargo la revisión del nombramiento del personal de salud bajo contrato de locación de servicios que a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 se encontraba con contrato de locación de servicios de naturaleza civil contemplados en el literal a) del artículo 1756 y el artículo 1764 del Código Civil y sus normas complementarias; así como de proponer al Ministerio de Salud, en un plazo de 90 días calendario, el marco legal requerido para dicho nombramiento.

1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

Frente a las normas de austeridad contenidas en las leyes de presupuesto, las cuales prohibían la contratación de personal, las unidades ejecutoras

del sector salud optaron por contratar personal asistencial con el fin de satisfacer la necesidad del sector, encontrando al contrato de servicios no personales como la mejor salida ante la falta de recurso humano; esto produjo desorden dentro de las instituciones de salud, inequidad e injusticias para el personal contratado bajo modalidad de Terceros o Contratos de naturaleza civil, quienes se encontraban laborando bajo, el Principio de Primacía de la Realidad, en condiciones laborales de subordinación, remuneración pero aplicándoseles normas de la locación de servicios, excluyéndolos de cualquier derecho o beneficio sociolaboral, y de seguridad social.

Posterior a ello, a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, se seguía contando con personal asistencial que brindaba atención en los establecimientos de salud a nivel nacional, y que mantenían vinculas contractuales, mediante contratos de naturaleza civil, establecido en el artículo 1764 del Código Civil y sus normas complementarias, así como mediante la contratación de personas naturales para prestar servicios en el Estado, regulado por la Ley de Contrataciones del Estado; situación que tuvo como principal objetivo optimizar el funcionamiento de los establecimientos de salud, así como garantizar la calidad de la atención a los pacientes que demandaban servicios asistenciales.

La presente Ley tiene como finalidad autorizar el nombramiento de profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus unidades ejecutoras, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y el Instituto Nacional de Salud, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a nivel nacional y las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS), que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, se encontraban prestando servicios en la condición de locadores de servicios; con lo cual se podrían cubrir parte de la brecha de recursos humanos en el Sector Salud, lo cual permitiría alcanzar mayores niveles de equidad, eficiencia y eficacia, en la prestación de servicios de calidad al ciudadano, en materia de salud.

La propuesta comprenderá al personal asistencial bajo el alcance del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, excluyendo del ámbito de aplicación al personal o servidor civil de las entidades públicas que ocupan un puesto destinado a funciones administrativas.

Es necesario mencionar que dentro del personal de la salud, también se encuentran aquellos que realizan labores asistenciales en los Comités Locales de Administración en Salud (CLAS), los cuales son asociaciones civiles sin fines de lucro, con personería jurídica, integrada por representantes de la comunidad organizada, para administrar un puesto o centro de salud, con el fin de mejorar la salud de la comunidad, entendida como una organización y modelo de gestión de programa de Salud Local; demostrándose de esta manera un claro indicador de la falta de equidad del sistema de salud, al encontrarnos en pleno proceso de ajuste y reformas estructurales del sector salud, cuyo principal objetivo es revertir el criterio de discriminación en salud así como mejorar la calidad de la atención de salud, y cuya principal forma de contratación a nivel nacional se desarrolló mediante Servicios No Personales (SNP) o modalidades contempladas en el Código Civil.

El nombramiento dispuesto por la Ley N° 30957, es decir del año 2019 a la fecha, también discriminó a este grupo de servidores por no contar con vínculo laboral, sin tomar en cuenta que muchos de ellos desarrollaban las mismas labores asistenciales, el mismo horario de trabajo, dejaban constancia de su asistencia, y laboraban bajo las órdenes de un superior, lo que claramente se evidencia los elementos de subordinación, tal cual como un personal contratado bajo los regímenes de los Decretos Legislativos 276, 1057 y 728 CLAS.

El Ministerio de Salud ha estimado que la brecha de personal de salud en las Unidades Ejecutoras del sector salud, a nivel nacional, para un total de 8 441 establecimientos de salud, es de un total de 53 486 PEAS, de las

cuales 24 340, equivalentes al 45.55 %, corresponden a los profesionales de la salud, y 18 843, es decir el 35.23 %, son técnicos asistenciales; "Precisamente, en el sector uno de las grandes brechas es la cantidad de trabajadores de la salud y cómo estos son distribuidos en el país. Uno de los mayores desequilibrios se relaciona con el déficit numérico de los recursos humanos en atenciones médicas[1].

La necesidad de "cerrar las brechas para la instauración de políticas públicas en los recursos humanos en materia de salud[2]". El especialista sostiene que en el Perú sí existe una política pública de salud en recursos humanos, la cual se caracteriza por una escasa rectoría, reformas educativas y **con las diversas modalidades de contratación**.

La aprobación de la citada propuesta legal permite acortar las brechas en materia de recursos humanos del sector salud, puesto que la PEA estimada a nombrarse es de 2 362 PEAS aproximadamente a nivel nacional, cuya experiencia laboral en los diversos servicios permite coadyuvar en el cierre de brechas identificadas. "Es necesario resaltar el valor que tienen, para el estudio de la inequidad, los índices de Gini y de Theil. Estas son herramientas metodológicas que permiten identificar las inequidades, no solo en el campo de la economía sino aplicadas también al campo de los RHUS. Se debe considerar que, en conjunto, estos índices nos permiten identificar las deficiencias en la asignación de los recursos humanos y las concentraciones de recursos humanos en determinadas áreas, de manera que podamos reorientar la asignación en función de las necesidades y en el marco de la equidad en el acceso a atención a través de los recursos humanos[3].

---

[1] https://enconsulta.pe/nota-caminante-lunar/las-brechas-para-la-instauracion-de-politicas-publicas-en-los-recursos-humanos-en-materia-de-salud/

[2] https://enconsulta.pe/nota-caminante-lunar/las-brechas-para-la-instauracion-de-politicas-publicas-en-los-recursos-humanos-en-materia-de-salud/

[3] Inequidad en la distribución de recursos humanos en los establecimientos del Ministerio de Salud(...) http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1025-55832015000100004

Por lo que, la aprobación de la citada propuesta legal generaría poder acortar las brechas en materia de recursos humanos del sector salud, puesto que la PEA estimada a nombrarse sería de 5710 PEAS a nivel nacional, cantidad para poder coadyuvar en el cierre de brechas a nivel nacional.

El Plan de Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, como alternativas de solución a la problemática del limitado acceso a una atención personalizada, debido a brechas en recursos humanos en salud, es necesario que el Estado a través de los sectores pertinentes, formule las estrategias de dotación de recursos humanos en salud para su distribución equitativa a nivel nacional, regional y local orientada a mejorar la densidad hacia estándares internacionales; adopte las medidas necesarias para fortalecer las competencias profesionales y humanas de los recursos humanos en salud para responder a las necesidades y expectativas de la población[4]. (...) para lograr progresivamente su plena efectividad en igualdad de condiciones para la totalidad de la población. Esta nueva visión de los derechos sociales permite reconocer, en su contenido esencial, principios como la solidaridad y el respeto a la dignidad de la persona, los que, a su vez, constituyen pilares fundamentales del Estado social y democrático de Derecho". (STC 10063-2006-AA, fundamento 8).

La Dirección General de Personal de la Salud queda habilitados para proceder con el nombramiento del personal de salud en el marco de la Ley N° 30957.

a) 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 N° 1153 tuvieron vínculo laboral y no fueron incluidos en

[4] https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2020/00011-2020-AI.pdf

los procesos de nombramiento correspondientes a los años 2014 al 2018 y fueron identificados en el marco de la disposición complementaria final nonagésima octava de la Ley N° 30693.

b) La Segunda Disposición Complementaria Final de la citada Ley, dispone la conformación de una comisión sectorial, con la finalidad de revisar el nombramiento del personal de salud bajo contrato de locación de servicios que a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 se encontraba con contrato vigente, así como proponer el marco legal requerido para dicho nombramiento.

En lo que respecta al numeral a): En cumplimiento de la disposición legal antes citada, el proceso de nombramiento de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, se viene llevando de manera gradual, desde el año 2014 al 2018 y ha continuado el año 2020 al 2022 y se culminará el presente año, con un último 20%, como lo establece el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8 y el artículo 36 de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, **En lo que respecta al numeral b):** De la lectura de la exposición de motivos se señala que, el proyecto tiene como finalidad autorizar el nombramiento, por concurso público de méritos, de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus unidades ejecutoras, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y el Instituto Nacional de Salud, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a nivel nacional y las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS), que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, se encontraban prestando servicios en la condición de locadores de servicios.

1.3. MARCO NORMATIVO

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú dispone que "Todos tiene 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 Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que toda persona tiene derecho a recibir y a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiere la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa; lo cual implica que en cuanto a recursos humanos, los usuarios de los servicios de salud deben ser atendidos por profesionales de la salud que estén debidamente capacitados, certificados y recertificados, de acuerdo con las necesidades de salud, el avance científico y las características de la atención.

Así mismo, el artículo 5 de la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público, concordado con el numeral 1 del artículo 26 y el artículo 40 de la Constitución Política del Perú, el acceso al empleo público se realizará mediante concurso público de méritos, respetando el principio de igualdad de oportunidades sin discriminación. En ese sentido, a través del reglamento respectivo se detallarán los requisitos y condiciones que debe cumplir el personal asistencial que desee acceder al presente nombramiento,

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no vulnera la Constitución Política del Perú o cualquier otra norma nacional. Esta propuesta normativa pretende dar un marco normativo en favor de los trabajadores del sector salud comprendidos en la Ley N° 30957, 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 N° 1153 tuvieron vínculo laboral, se trata no solo del derecho a la salud, sino también se trata de justicia social que demandan los trabajadores lo que redundara

en el bienestar de la salud de todos los peruanos.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irroga presupuesto adicional al tesoro público, toda vez que ya se encuentra presupuestado en la normas contenidas en la Ley N° 30957, 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 N° 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693. apunta a resolver un problema de cierre de brechas en materia de recursos humanos por las que atraviesa nuestro sistema de salud, en cada uno de sus organismos, ya sea a nivel del Ministerio de Salud como también en los gobiernos regionales, unidades ejecutoras y los organismos adscritos, quienes cuentan con dificultades para brindar un servicio óptimo en materia de salud.

El beneficio es mayoritario por que va permitir cerrar brechas en personal y obtener la experiencia de los mismos para una eficiente atención al paciente.

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa contenida en el Proyecto de Ley que se presenta está alineada con la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2023-2024, aprobado con Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2023-2024-CR de fecha 17 de octubre de 2023.

OBJETIVOS: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL
POLÍTICAS DE ESTADO 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL.

POLÍTICAS DE ESTADO 14. ACCESO AL EMPLEO PLENO, DIGNO Y PRODUCTIVO.

TEMAS / PROYECTOS DE LEY

56. Mejoras en la situación de los profesionales de la salud.

64. MEJORA EN LOS DERECHOS Y CONDICIONES LABORALES

70. INCORPORACIÓN AL MERCADO LABORAL