Proyecto de Ley N° 7845/2023-CR

CONGRESO REPÚBLICA

PASIÓN NEOMIAS DÁVILA ATANACIO
Congresista de la República

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
14 MAYO 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 9:32 am

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153 Y EL DECRETO LEGISLATIVO N°1154 PARA CONSIDERAR AL PERSONAL TÉCNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL EN LOS ALCANCE DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD

El grupo parlamentario **Bloque Magisterial de Concertación Nacional**, a iniciativa del congresista que suscribe, **PASIÓN NEOMIAS DÁVILA ATANACIO**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 22 literal c), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153 Y EL DECRETO LEGISLATIVO N°1154 PARA CONSIDERAR AL PERSONAL TÉCNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL EN LOS ALCANCE DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD

Artículo 1. Objeto de la Ley

El objeto de la presente ley es modificar el Decreto Legislativo N° 1153, que establece la política integral de compensaciones y entregas económicas del Personal de la Salud al servicio del Estado, y el Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud, con la finalidad de incluir en los alcances de los servicios complementarios en salud al personal técnico y auxiliare asistencial, que se encuentran dentro de los alcances del numeral 3.2 del Artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, y que están especificada en la Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud.

Artículo 2. Modificación del artículo 11 de Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado

Se modifica el artículo 11 de Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, quedando redactado de la siguiente manera:

"Artículo 11.- Servicios Complementarios en Salud

El servicio complementario en salud, es el servicio que el personal de la salud presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora o en otro establecimiento de salud, constituyendo una actividad adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma, así como Essalud. Es regulado por la Ley de la materia.

(...)".

Artículo 3. Modificación los Artículos 1, 2, 3 y 6 del Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud

Se modifica los Artículos 1, 2, 3 y 6 del Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud, quedando redactado de la siguiente manera:

"Artículo 1: Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, por lo que se autoriza al **personal** de la salud del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios complementarios en salud.

Artículo 2°: Definición de los Servicios Complementarios en Salud

I servicio complementario en salud, es el servicio que el **personal** de la salud presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora, o en otro establecimiento de salud con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga firmado un Convenio de prestación de servicios complementarios, Convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Financiamiento en Salud o Convenios de Intercambio Prestacional, constituyendo una actividad complementaria adicional determinada por las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente norma.

(...)

Artículo 3: De los Servicios Complementarios en Salud

Los Servicios Complementarios de Salud que comprenden una entrega económica y constituyen el conjunto de actividades y procedimientos asistenciales que realizan **el personal** de salud de manera voluntaria, se realizan por necesidad de servicio, bajo las siguientes condiciones:

(...)

Artículo 6°: Límites en los ingresos

Los ingresos por todo concepto **del personal** de la salud, deben respetar lo dispuesto por la ley N°28212 y modificatorias.

(...)"

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentaria

El Ministerio de Salud, en un plazo no mayor de treinta (30) días, dictará las normas reglamentarias y complementarias para la adecuada aplicación de la presente ley.

SEGUNDA. Derogatoria

Derógase, modifícase o déjase sin efecto, según sea el caso, toda disposición normativa que se oponga a la presente Ley.

Lima, nueve de mayo del año dos mil veinticuatro

CONGRESISTAS

Alex Paredes G.

Pasión Dávila

Berenita VV

Paúl Gutiérrez T.

Germán Tacuri

Segundo Quiroz B.

Oscar Zea

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **16** de **mayo** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 7845/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA; Y**
2. **SALUD Y POBLACIÓN.**

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153 Y EL DECRETO LEGISLATIVO N°1154 PARA CONSIDERAR AL PERSONAL TÉCNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL EN LOS ALCANCE DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA[1]

En el contexto de la atención de la salud en el Perú, el personal técnico y auxiliar asistencial desempeña un papel fundamental. Sin embargo, han surgido preocupaciones sobre su participación en servicios complementarios de salud durante emergencias sanitarias, como la pandemia de COVID-19. La Ley N°28561 establece pautas claras sobre las funciones y responsabilidades de estos profesionales. Sin embargo, el Artículo 11 del Decreto Legislativo N°1153, que regula los servicios complementarios de salud, ha generado controversia al excluir al personal técnico y auxiliar de la posibilidad de realizar horas complementarias en momentos críticos.

Esta situación plantea un problema significativo, ya que limita la capacidad del sistema de salud para responder de manera efectiva ante emergencias sanitarias y crea una percepción negativa de discriminación hacia este sector del personal de salud. Esta exclusión no tiene fundamentos claros y va en contra de la necesidad evidente de contar con todo el personal disponible para enfrentar crisis sanitarias importantes.

En este contexto, es crucial analizar la situación actual y explorar posibles soluciones que permitan garantizar una participación equitativa y efectiva del personal técnico y auxiliar asistencial de salud en los servicios complementarios durante emergencias sanitarias. De esta manera, se busca promover una atención de salud integral y eficiente, asegurando el bienestar de la población y el correcto funcionamiento del sistema de salud en situaciones críticas.

Problema que se pretende solucionar

El personal de salud se compone de profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, según lo establecido en la Ley N°28561, que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud. Sin embargo,

[1] La presente iniciativa es elaborada en base a propuesta e información alcanzada mediante OFICIO N° 020-2023-2027-CONATPTAAS-PERÚ.

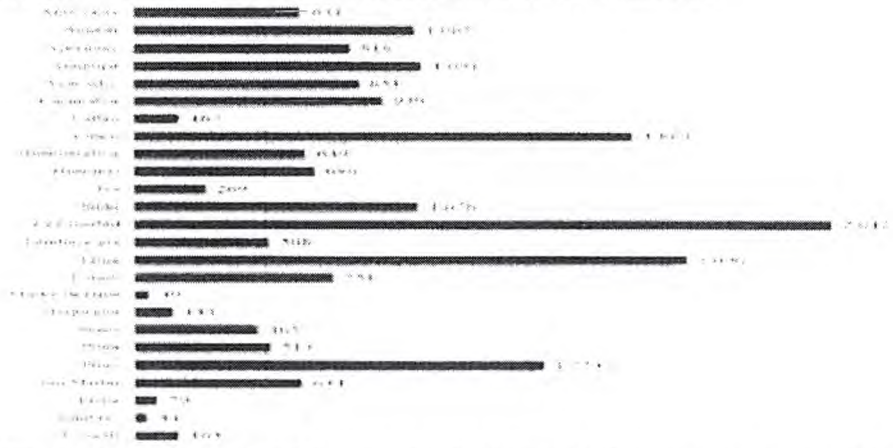
el Artículo 11 del Decreto Legislativo N°1153, que regula los servicios complementarios en salud, excluye sin motivo alguno al personal técnico y auxiliar asistencial de la posibilidad de realizar horas complementarias en caso de emergencia sanitaria. Esta exclusión genera una discriminación negativa, a pesar de que la realidad ha demostrado que en una emergencia sanitaria se requiere de todo el personal de salud.

El Decreto Legislativo N°1153 establece la política integral de compensaciones y entregas económicas para el personal de salud al servicio del Estado. En el artículo 3 se especifica que el personal de salud está compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud. Además, en el numeral 3.2 se menciona que el personal técnico y auxiliar asistencial de la salud está comprendido en la Ley N°28561, que regula su trabajo. Sin embargo, el artículo 11 del DL N°1153 establece que el servicio complementario en salud es prestado voluntariamente por el profesional de la salud, excluyendo así al personal técnico y auxiliar asistencial de la salud.

En concordancia con lo anterior, el Decreto Legislativo N°1154 autoriza los servicios complementarios en salud, pero solo para los profesionales de la salud, a pesar de que el objetivo de dicho decreto, modificado por la Ley N°31516, es reducir la brecha existente entre la oferta y demanda de servicios de salud a nivel nacional. No obstante, el Informe N°013-2016-SIS-OGAJ/GCA del Sistema Integral de Salud (SIS) advierte la necesidad de contar con el apoyo del personal técnico y auxiliar asistencial de la salud para extender los horarios de atención en las instituciones públicas de salud, ya que forman parte del equipo necesario para las actividades de prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

En el informe final del Grupo de Trabajo conformado por la Resolución Ministerial N°959-2023/MINSA, se estima que existe una brecha de 19,772 técnicos asistenciales a nivel nacional hasta noviembre de 2023.

Brecha del personal Técnico y Asistencial a nivel departamental



Nota 1: Información recabada del informe Final del Grupo de Trabajo conformado por la Resolución Ministerial N°959-2023/MINSA

Además, la pandemia de COVID-19 ha supuesto un desafío considerable para los sistemas de salud, especialmente en términos de la alta demanda de recursos humanos en salud (RHUS). En el contexto peruano, ya existía una escasez de RHUS antes de la pandemia, situación que se agravó durante y después de la misma. En respuesta a esto, el gobierno peruano implementó una serie de medidas legales: Decreto de Urgencia N° 020-2021, Decreto de Urgencia N° 053-2021, Decreto de Urgencia N° 083-2021 y el Decreto de Urgencia N° 001-2022.

En general, todos estos decretos autorizan, de manera excepcional, la entrega económica por prestaciones adicionales en salud al personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, tal como se establece en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153 y del Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, con el fin de hacer frente a la situación generada por el COVID-19. Esto demuestra que, durante la emergencia sanitaria, el gobierno se vio en la necesidad de emitir varios Decretos de Urgencia para permitir que el personal técnico y auxiliar asistencial de salud brinde servicios adicionales que podrían considerarse equivalentes a servicios complementarios de salud. Esta medida se tomó para cubrir la brecha entre la oferta y la demanda de servicios de salud en los tres niveles de atención. Según el informe final del Grupo de Trabajo conformado por la Resolución Ministerial N°959-2023/MINSA, en el año 2021 se autorizaron un total de 12,706,540 horas mediante servicios complementarios en salud, de las cuales 3,907,192 fueron realizadas por el personal técnico y auxiliar asistencial, lo que representa el 30.7% del total de horas efectuadas.

Por lo tanto, el informe final del Grupo de Trabajo conformado por la Resolución Ministerial N°959-2023/MINSA reafirma la importancia de incluir al personal técnico y auxiliar asistencial en el ámbito de los servicios complementarios en salud, y recomienda modificar el artículo 11 del Decreto Legislativo N° 1153 y los artículos 1, 2, 3 y 6 del Decreto Legislativo N° 1154.

Análisis de necesidad, viabilidad y oportunidad del proyecto de ley

Necesidad

El personal técnico y auxiliar asistencial desempeña un papel fundamental en la prestación de servicios de salud, contribuyendo al bienestar de la población y al funcionamiento eficiente de los establecimientos de salud. Sin embargo, la falta de reconocimiento explícito de su labor en los Decretos Legislativos N° 1153 y N° 1154 genera un vacío legal que puede afectar sus derechos laborales y la calidad de la atención en salud.

Asimismo, se permitirá garantizar sus derechos laborales, tales como condiciones de trabajo dignas, acceso a la formación y capacitación continua, y reconocimiento

de su función dentro del sistema de salud. Se promueve una atención integral y de calidad para los pacientes, aprovechando al máximo el potencial de estos profesionales en el ámbito de la salud.

Viabilidad

La modificación propuesta cuenta con el respaldo de diversos sectores involucrados en el ámbito de la salud, incluyendo profesionales de la salud, organizaciones sindicales, y se alinea con estándares y recomendaciones internacionales en materia de derechos laborales y calidad de la atención en salud, lo cual facilita su aceptación y aplicación en el ámbito nacional.

La modificación de los Decretos Legislativos N° 1153 y N° 1154 para incluir al personal técnico y auxiliar asistencial en los servicios complementarios en salud contribuirá a fortalecer el sistema de salud peruano, promoviendo una mayor eficiencia, equidad y accesibilidad en la prestación de servicios de salud.

Oportunidad

La actual coyuntura, marcada por la pandemia de COVID-19 y ahora por el dengue ha resaltado la importancia del personal técnico y auxiliar asistencial en la primera línea de respuesta ante emergencias sanitarias. En este contexto, es crucial reconocer y fortalecer su rol dentro del sistema de salud.

También existe una creciente demanda de reconocimiento y valoración del personal técnico y auxiliar asistencial por parte de la sociedad peruana, así como de garantías para el ejercicio de sus funciones en condiciones adecuadas y seguras.

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

Mediante la presente propuesta se pretende modificar el artículo 11 de Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; y modificar artículos 1, 2, 3 y 6 del Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que Autoriza los Servicios Complementarios en Salud.

Modificaciones estas que se ajustan a los principios establecidos en la Constitución Política y no contradice las leyes actualmente en vigor. En este sentido, se anticipa un impacto positivo, ya que reconocería la labor fundamental del personal técnico y auxiliar asistencial de salud, corregiría una exclusión injusta y promovería la igualdad de oportunidades entre los diferentes grupos ocupacionales en el ámbito asistencial. Esto tendría un efecto beneficioso en la

calidad de vida y la productividad del personal técnico y auxiliar asistencial de salud, así como en la mejora de los servicios que ofrecen en los centros de salud a la población.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

A continuación, se presenta un análisis de los costos y beneficios asociados al proyecto de ley:

3. 1. Costos

Costos	Sustento
Costos de Implementación	Incluyen los recursos necesarios para la adecuada implementación de la modificación legislativa, como la elaboración de normativas complementarias, la capacitación del personal de salud en cuanto a los cambios introducidos, y la actualización de los sistemas y procedimientos administrativos en los establecimientos de salud.
Costos Operativos	Se refieren a los gastos recurrentes asociados con la incorporación del personal técnico y auxiliar asistencial en los servicios complementarios en salud, sin embargo, esta iniciativa legislativa no representa un incremento del presupuesto conforme lo establece el Artículo 11 del Decreto Legislativo N° 1153 que a la letra expresa: *"(...) La entrega económica por el servicio complementario en salud debe encontrarse diferenciada en la planilla única de pagos. Esta entrega económica no tiene entrega pensionable, no está sujeta a cargas sociales, ni forma parte de la base de cálculo para determinación de la compensación por tiempo de servicio. Se encuentra afecta al Impuesto a la Renta. La aplicación del presente artículo no irroga gastos adicionales al Tesoro Público".*

3.2. Beneficios

	Al incluir al personal técnico y auxiliar asistencial en los servicios complementarios en salud, se

Mejora de la Calidad de la Atención en Salud	amplía el alcance de la atención, permitiendo una respuesta más integral a las necesidades de los pacientes y una mejor coordinación entre los diferentes profesionales de la salud.
Optimización de Recursos Humanos	La participación activa del personal técnico y auxiliar asistencial en la prestación de servicios complementarios en salud permite optimizar la distribución de recursos humanos en el sistema de salud, aprovechando al máximo las habilidades y competencias de cada profesional.
Reducción de la Carga Laboral	Al contar con un equipo multidisciplinario más amplio y diversificado, se reduce la carga laboral sobre otros profesionales de la salud, como médicos y enfermeras, lo cual puede contribuir a disminuir el riesgo de burnout y mejorar la calidad de vida laboral de todo el personal sanitario.
Impacto Económico y Social	La modificación propuesta puede tener un impacto positivo en la economía y la sociedad peruana al generar empleo, especialmente en áreas rurales y periurbanas donde la atención en salud es más limitada, y al mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud para toda la población.

El análisis costo-beneficio sugiere que los beneficios de la modificación legislativa propuesta superan los costos asociados con su implementación. Si bien existen costos iniciales en términos de implementación y operativos, estos son compensados por los beneficios a largo plazo en términos de mejora de la calidad de la atención en salud, optimización de recursos humanos y impacto económico y social positivo. Por lo tanto, se concluye que la propuesta legislativa es viable y puede generar resultados significativos en términos de bienestar y desarrollo para la población peruana.

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL

El presente proyecto de ley se encuentra directamente vinculada con la Décima Primera Política de Estado, referido a la "*Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación*", que establece lo siguiente:

> *"Con este objetivo, el Estado: (a) combatirá toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades; (b) fortalecerá la participación de las mujeres como sujetos sociales y políticos que dialogan y conciertan con el Estado y la sociedad civil; (c) fortalecerá una institución al más alto nivel del Estado en su rol rector de políticas y programas para la promoción*

de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, es decir, equidad de género; (d) dará acceso equitativo a las mujeres a recursos productivos y empleo; (e) desarrollará sistemas que permitan proteger a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, mujeres responsables de hogar, personas desprovistas de sustento, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas; y (f) promoverá y protegerá los derechos de los integrantes de las comunidades étnicas discriminadas, impulsando programas de desarrollo social que los favorezcan integralmente".

Asimismo, esta iniciativa se armoniza con la Décimo Tercera Política de Estado denominada *"Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social"*, que establece:

"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 re-emergentes, 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".

Del mismo modo, se encuentra relacionada con la Décima Cuarta Política del Acuerdo Nacional, referido a la "*Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo*", que establece lo siguiente:

> *"Con este objetivo el Estado: (a) fomentará la concertación entre el Estado, la empresa y la educación para alentar la investigación, la innovación y el desarrollo científico, tecnológico y productivo, que permita incrementar la inversión púbiica y privada, el valor agregado de nuestras exportaciones y la empleabilidad de las personas, lo que supone el desarrollo continuo de sus competencias personales, técnicas y profesionales y de las condiciones laborales; (b) contará con normas que promuevan la formalización del empleo digno y productivo a través del diálogo social directo; (c) garantizará el libre ejercicio de la sindicalización a través de una Ley General del Trabajo que unifique el derecho individual y el colectivo en concordancia con los convenios internacionales de la Organización Internacional del Trabajo y otros compromisos internacionales que cautelen los derechos laborales; (d) desarrollará políticas nacionales y regionales de programas de promoción de la micro, pequeña y mediana empresa con énfasis en actividades productivas y en servicios sostenibles de acuerdo a sus características y necesidades, que faciliten su acceso a mercados, créditos, servicios de desarrollo empresarial y nuevas tecnologías, y que incrementen la productividad y asegurar que ésta redunde a favor de los trabajadores; (e) establecerá un régimen laboral transitorio que facilite y amplíe el acceso a los derechos laborales en las micro empresas; (f) apoyará las pequeñas empresas artesanales, en base a lineamientos de promoción y generación de empleo; (g) promoverá que las empresas inviertan en capacitación laboral y que se coordine programas públicos de capacitación acordes a las economías locales y regionales; (h) garantizará el acceso a información sobre el mercado laboral que permita una mejor toma de decisiones y una orientación más pertinente sobre la oferta educativa; (i) fomentará la eliminación de la brecha de extrema desigualdad entre los que perciben más ingresos y los que perciben menos; (j) fomentará que los planes de desarrollo incluyan programas de empleo femenino y de los adultos mayores y jóvenes; (k) promoverá la utilización de mano de obra local en las inversiones y la creación de plazas especiales de empleo para las personas discapacitadas; (l) garantizará la aplicación del principio de igual remuneración por trabajo de igual valor, sin discriminación por motivo de origen, raza, sexo, idioma, credo, opinión, condición económica, edad o de cualquier otra índole; (m) garantizará una retribución adecuada por los bienes y servicios producidos por la población rural en agricultura, artesanía u otras modalidades, (n) erradicará las peores formas de trabajo infantil y, en general, protegerá a los niños y adolescentes de cualquier forma de trabajo que pueda poner en peligro su educación, salud o desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social; (o) promoverá mejores condiciones de*

trabajo y protegerá adecuadamente los derechos de las trabajadoras del hogar; (p) fomentará la concertación y el diálogo social entre los empresarios, los trabajadores y el Estado a través del Consejo Nacional de Trabajo, para promover el empleo, la competitividad de las empresas y asegurar los derechos de los trabajadores; y (q) desarrollará indicadores y sistemas de monitoreo que permitan establecer el impacto de las medidas económicas en el empleo."

Finalmente, se encuentra relacionada con la Vigésima Cuarta Política del Acuerdo Nacional, referido a la "*Afirmación de un Estado Eficiente y Transparente*", que establece lo siguiente:

"Con este objetivo el Estado: (a) incrementará la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; (b) establecerá en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; (c) dará acceso a la información sobre planes, programas, proyectos, presupuestos, operaciones financieras, adquisiciones y gastos públicos proyectados o ejecutados en cada región, departamento, provincia, distrito o instancia de gobierno; (d) pondrá en uso instrumentos de fiscalización ciudadana que garanticen la transparencia y la rendición de cuentas en todas las instancias de gobierno; (e) erradicará la utilización proselitista del Estado y la formación de clientelas; (f) mejorará la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles; (g) reducirá los costos de acceso a los bienes y servicios públicos; y (h) revalorará y fortalecerá la carrera pública promoviendo el ingreso y la permanencia de los servidores que demuestren alta competencia y solvencia moral".

V. ANEXO

5.1. Informe Final del Grupo de Trabajo conformado por la Resolución Ministerial N° 959-2023/MINSA, del Ministerio de Salud.