



LEY QUE ASEGURA EL CAMBIO DE LINEA DE CARRERA Y GRUPO OCUPACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD, ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS Y UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES

Los Congresistas de la República que integran el Grupo Parlamentario Bloque Democrático Popular, a la iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú y de los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
HA DADO LA SIGUIENTE LEY:**

LEY QUE ASEGURA EL CAMBIO DE LINEA DE CARRERA Y GRUPO OCUPACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD, ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS Y UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES

Artículo 1.- Objetivo de la ley

El objetivo de la presente ley es continuar con el fortalecimiento del servicio de salud ofrecido por el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales.

Artículo 2.- Finalidad de la ley

La ley tiene por finalidad fortalecer al cuerpo profesional de salud asegurando el cambio de línea de carrera y grupo ocupacional del personal de salud del ministerio de salud, organismos públicos descentralizados y unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales.

Artículo 3.- Autorización

Autorízase al Ministerio de Salud, sus organismos públicos descentralizados y unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a continuar, durante

los años 2024 y 2025, con el proceso de cambio de línea de carrera y grupo ocupacional del personal de salud.

Las definiciones operacionales, proceso de cambio y disposición generales y específicas que se requieran para ejecutar la presente ley se circunscriben a lo señalado en el Decreto Supremo N° 034-2021-SA "Reglamento del proceso de Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera del personal del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales"

Artículo 4. Financiamiento

Lo establecido en la presente ley se financia con cargo a los recursos de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales, autorizando a las mismas a realizar las modificaciones y habilitaciones presupuestales.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

UNICA. – Normativa reguladora

El Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales realizarán los ajustes normativos y emitirán las resoluciones respectivas a fin de dar cumplimiento a lo establecido en la presente ley.

Lima, noviembre de 2024



Firmado digitalmente por:
REYMUNDO MERCADO Edgard
Cornelio FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/11/2024 09:38:01-0500



Firmado digitalmente por:
CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU
20181740128 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 08/11/2024 09:46:38-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN NARRO Sigrid Tesoro
FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 08/11/2024 09:54:01-0500



Firmado digitalmente por:
CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU
20181740128 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 08/11/2024 09:46:52-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley N° 23536 "La ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud", de diciembre de 1982, establece las normas generales que regulan el trabajo de los profesionales de la salud y su respectiva carrera, precisándose que el ingreso a la carrera de los profesionales de la salud será por concurso *en la línea y nivel que corresponde*, y que los ascensos se producen de un nivel a otro. Son 11 las carreras establecidas y están mas ligadas a la formación profesional.

A fin de uniformizar las diferentes la estructura laboral, compuesta por diferentes profesiones, es que se da el Decreto Legislativo 276 "Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público", de marzo de 1984, establece los requisitos para ingresar a la Carrera Administrativa, entre los cuales se encuentra el de aprobar el concurso de admisión:

Artículo 12.- Son requisitos para el ingreso a la Carrera Administrativa:

- a) Ser ciudadano peruano en ejercicio;
- b) Acreditar buena conducta y salud comprobada;
- c) Reunir los atributos propios del respectivo grupo ocupacional;
- d) *Presentarse y ser aprobado en el concurso de admisión; y*
- e) Los demás que señale la Ley.

Asimismo, el reglamento del DL 276, aprobado a través del Decreto Supremo 005 – 90 – PCM, en su artículo 28° precisa:

Artículo 28.- El ingreso a la Administración Pública en la condición de servidor de carrera o de servidor contratado para labores de naturaleza permanente se efectúa obligatoriamente mediante concurso. La incorporación a la Carrera Administrativa será por el nivel inicial del grupo ocupacional al cual postuló. Es nulo todo acto administrativo que contravenga la presente disposición.

Luego del ingreso, hay una organización y distribución del personal. Al respecto el DL 276 establece que la carrera administrativa tiene una estructura en donde se encuentran grupos ocupacionales y niveles, precisando que los cargos no forman parte de la referida carrera. Los grupos ocupacionales son definidos de la siguiente manera:

- a) **El Grupo Profesional** está constituido por servidores con título profesional o grado académico reconocido por la Ley Universitaria.
- b) **El Grupo Técnico** está constituido por servidores con formación superior o universitaria incompleta o capacitación tecnológica o experiencia técnica reconocida.
- c) **El Grupo Auxiliar** está constituido por servidores que tienen instrucción secundaria y experiencia o calificación para realizar labores de apoyo.

Cada grupo a su vez, presenta niveles, correspondiéndole ocho (8) el grupo profesional, diez (10) niveles al grupo técnico y siete (7) al grupo auxiliar. La carrera administrativa en su conjunto consta de catorce (14) niveles.

La estructura establecida no es rígida, sino por el contrario permite a los trabajadores con el tiempo a progresar en la misma. Así, pueden ascender en su grupo ocupacional y también cambiar, lo cual está contemplado en el artículo 42 del reglamento:

Artículo 42.- La progresión en la Carrera Administrativa se expresa a través de:

- a) El ascenso del servidor al nivel inmediato superior de su respectivo grupo ocupacional; y
- b) El cambio de grupo ocupacional del servidor.

La progresión implica la asunción de funciones y responsabilidades de dificultad o complejidad mayor a las del nivel de procedencia.

El proceso de ascenso precede al de cambio de grupo ocupacional.

Los cambios del trabajador respecto a su ascenso en su grupo o del cambio del mismo, se llevan a cabo previo concurso de méritos, tal como está establecido en el artículo 16° del DL 276, para el caso de ascenso en el grupo ocupacional, o lo establecido en el artículo 20°, para el caso de cambio de grupo ocupacional. Para este último caso, se establecen requisitos: (a) formación general, (b) Tiempo mínimo de permanencia en el nivel de carrera, (c) Capacitación mínima y (d) Desempeño laboral.

Como se puede ver existe marco respecto al cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera en general para los profesionales que buscan hacer carrera en el sector público, sin embargo, han sido las restricciones

presupuestales las que han limitado que se cumpla con el objetivo del decreto legislativo 276 de:

"(...) permitir la incorporación de personal idóneo, garantizar su permanencia, asegurar su desarrollo y promover su realización personal en el desempeño del servicio público"

Así, entre 2016 y 2017, presentaron 6 iniciativas legislativas que impulsaban el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera, porque se identificó no solo una afectación al personal de salud que buscaba mejorar su estatus laboral sino porque además se había identificado una brecha importante de profesionales de salud que impactaba negativamente en la calidad del servicio de salud ofrecido. Se identificó que para el primer nivel de atención del MINSA y gobiernos regionales se requerían adicionar 6,672 médicos cirujanos y 13,466 profesionales de la salud. Con respecto a la atención especializada, se requerían 16,633 profesionales de salud, siendo los más requeridos: Medicina Familiar Comunitaria (5,056), Ginecología y Obstetricia (1,872), Pediatría (1,399), Cirugía General (1,077) y Anestesiólogos (972).

El dictamen en aquella ocasión identificó que 8,357 servidores públicos podían en dicho momento optar por cambio de grupo ocupacional, y que 614 servidores públicos podían cambiar de línea de carrera.

Hay que precisar que ha habido antecedentes respecto a cambios de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera, puesto que en la ley de presupuesto público 2013¹, se incluyó una disposición complementaria final a fin de habilitar recursos presupuestales para la progresión en la carrera médica y de los profesionales de la salud no médicos.

Sin embargo, con las iniciativas señaladas entre los años 2016 y 2017, se buscó establecer marco para un proceso mayor, mas ordenado y que permite cumplir con las expectativas de un mayor número de profesionales y además de cerrar la brecha de profesionales de salud.

Así es que se da la Ley 30657², en donde de manera excepcional a lo largo del 2017, se lleve a cabo un proceso de mayor, habilitando recursos presupuestales

¹ Ley 29951.

² Ley que autoriza el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera del personal de la salud del ministerio de salud, organismos públicos descentralizados y unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales.

y exonerándolo de los candados de restricción de gasto que anualmente se incluyen en los presupuestos anuales.

En el año 2021, se da la ley de presupuesto del sector público para el año 2022³, en donde en el artículo 45° se destina un presupuesto de más de S/ 29 millones para ejecutar el mismo proceso a lo del año 2022:

Artículo 45. Cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera

45.1 Dispónese que, en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, se han asignado recursos en el pliego Ministerio de Salud, hasta por la suma de S/ 29 162 852,00 (VEINTE Y NUEVE MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS Y 00/100 SOLES), en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, para financiar el proceso de cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera del personal de la salud del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos, y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, en sus dos modalidades: asistencial a asistencial y administrativo a asistencial. Para lo cual, las referidas entidades quedan exceptuadas de lo establecido en el numeral 9.1 del artículo 9 de la presente ley, así como del literal b) de la Tercera Disposición Transitoria de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

En adición, se estableció a través del Decreto Supremo N° 034-2021-SA, el reglamento del proceso señalado, lo cual implica un mayor orden y abordaje, y que, de acuerdo a la exposición de motivo de dicho presupuesto, estuvo orientado a que los profesionales que se encontraban en el grupo ocupacional técnico, pasen al grupo ocupacional profesional⁴.

A la fecha existen más de 280 mil profesionales en el sector salud, donde el grupo de mayor dimensión son los técnicos y auxiliares asistenciales ascienden a 91,486 servidores, están 54,505 en el régimen del decreto legislativo 276⁵.

³ Ley 31365

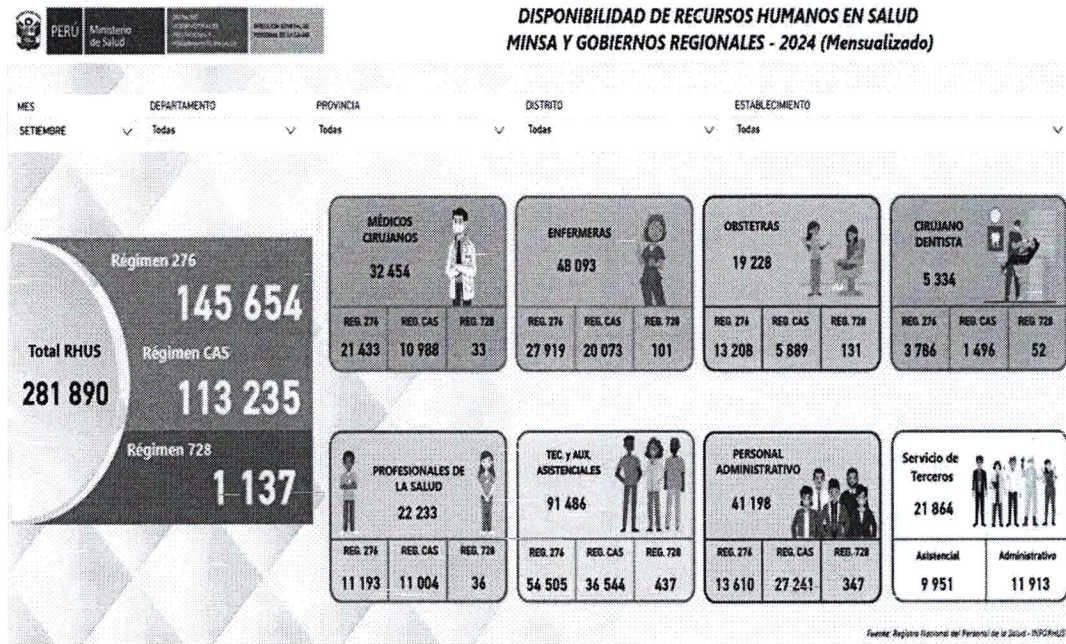
⁴

https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/sectr_publ/proye_2022/EM_PL_Presupuesto_2022.pdf

⁵

Registro Nacional de Personal de Salud – INFORHUS. Disponible en: <https://digep.minsa.gob.pe/>

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



Sin embargo, más allá del número de personal de salud, de acuerdo con el REGISTRO NACIONAL DEL PERSONAL DE LA SALUD – INFORHUS, al mes de diciembre 2023⁶, existe una brecha de recursos humanos que asciende a 54,474 profesionales, requiriéndose más personal en el primer nivel de atención. Es decir, se requiere expandir en un 25% el personal de salud a fin de cerrar dicha. Una manera de iniciar, o mejor dicho de retomar un proceso que ya ha sido llevado a cabo, es identificar dentro de la misma estructura de personal que hoy en día puede ejecutar acciones mas especializadas de las que las que ya ejecuta actualmente. En esa línea, se pueden reducir los costos asociados a la búsqueda de profesional, si se hace dentro de la institución que fuera de la misma.

No es un proceso nuevo, existe un marco legal, pero a pesar de los esfuerzos sigue existiendo una brecha de recursos por cerrar, lo cual tiene un impacto en la calidad del servicio que se brinda.

⁶ <https://files.minsa.gob.pe/s/biX42PmeMFYBX8Y>

BRECHA DE RECURSOS HUMANOS POR NIVELES DE ATENCION

PLIEGO	1er. Nivel	2do. Nivel	3er. Nivel	Total
011 M. DE SALUD	608	245	3,696	4,549
GORE AMAZONAS	1,321	713	-	2,034
GORE ANCASH	972	1,816	-	2,788
GORE APURIMAC	1,373	690	-	2,063
GORE AREQUIPA	963	277	1,449	2,689
GORE AYACUCHO	965	924	-	1,889
GORE CAJAMARCA	1,801	840	-	2,641
GORE CUSCO	2,377	498	2,008	4,883
GORE HUANCANELICA	1,019	492	-	1,511
GORE HUANUCO	1,286	453	-	1,739
GORE ICA	313	276	-	589
GORE JUNIN	1,289	1,177	421	2,887
GORE LA LIBERTAD	1,259	3,459	1,981	6,699
GORE LAMBAYEQUE	295	210	740	1,245
GORE LORETO	1,519	693	1,097	3,309
GORE MADRE DE DIOS	130	48	-	178
GORE MOQUEGUA	152	105	-	257
GORE PASCO	882	383	-	1,265
GORE PIURA	1,309	392	-	1,701
GORE PUNO	2,322	1,242	-	3,564
GORE SAN MARTIN	1,269	1,093	-	2,362
GORE TACNA	135	31	-	166
GORE TUMBES	99	60	-	159
GORE UCAYALI	517	179	-	696
GORE LIMA	836	1,115	-	1,951
GORE CALLAO	121	85	454	660
Total	25,132	17,496	11,846	54,474

II. ANALISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa no genera gasto, en la medida que lo que busca es habilitar presupuestalmente la medida, las misma que se hará con cargo a los presupuestos de las entidades involucradas. Esta medida ya se ha llevado a cabo antes, en los años 2017 y 2022, y se han dado avances al respecto. Sin embargo, la norma que faculta el cambio de grupo o cambio de línea de carrera regularmente choca con las limitaciones presupuestales.

El impacto hacia adentro es sobre todo sobre recurso humano de las instituciones. Primero porque la misma institución reordena su grupo de profesionales de salud, a fin de adecuarse a mayores exigencias, y segundo porque tiene un impacto en los propios profesionales de salud que pueden cumplir sus objetivos profesionales al poder mejorar laboralmente.

El impacto hacia afuera, es sobre la calidad del servicio de salud y lo que impacta en el usuario. Contar con mas profesionales en los distintos niveles de atención tiene un directo en la calidad de vida de las personas.

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACION NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no colisiona con ninguna norma de rango constitucional ni con las normas de nuestro ordenamiento nacional. Como se mencionó, no se busca modificar las normas ya vigentes, mas bien estas normas regularmente no pueden aplicarse por las restricciones presupuestales. Lo que se esta haciendo es darle marco para puedan hacerlo.

IV. VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL Y SUS POLITICAS NACIONALES

La presente iniciativa se enmarca en las siguientes politicas del Acuerdo Nacional:

- ✓ Política 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- ✓ Política 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.
- ✓ Política 14: Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo.