CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite Documentario
06 NOV. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 10:30 a.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025

Dictamen N°003-2024-2025-CSP-CR

Señor presidente:

Han sido remitidos para el estudio y Predictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes:

- Proyecto de Ley **06587/2023-CR**, presentado por el grupo parlamentario Juntos por el Perú a iniciativa de la congresista Isabel Cortez Aguirre, que propone reconocer a los héroes de la pandemia COVID-19, estableciendo el nombramiento progresivo del 100% del personal beneficiariode la Ley N° 31538 del Ministerio de Salud y gobiernos regionales;

- Proyecto de Ley **06749/2023-CR**, presentado por el grupo parlamentario Podemos Perú a iniciativa de la congresista Francis Jhasmina Paredes Castro, que propone establecer el marco legal para el proceso de nombramiento gradual de los servidores de salud beneficiarios de la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica y otros gastos de lasentidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas;

- Proyecto de Ley **07062/2023-CR**, presentado por el congresista Juan Carlos Mori Celis, que propone autorizar el nombramiento excepcional y por única vez, durante el ejercicio fiscal del año 2024, del personal de la salud profesional, técnico y auxiliar asistencial que a nivel nacional hubiera estado contratado como cas regular bajo el régimen del Decreto Legislativo N°1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de

servicios, previo a la emergencia sanitaria y emergencia nacional como consecuencia del COVID-19, y que a la fecha laboran bajo el régimen cas indeterminado por "Reasignación", conforme a los alcances de la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociadosa la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos delas entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas;

- Proyecto de Ley **08846/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Acción Popular a iniciativa del congresista Elvis Hernán Vergara Mendoza, que propone establecer medidas para el nombramientoprogresivo de los servidores de salud beneficiarios de la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID 19;

- Proyecto de Ley **08868/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Perú Libre a iniciativa del congresista Waldemar José Cerrón Rojas, que propone al Ministerio de Salud la ejecución del proceso de nombramiento excepcional y progresivo, a partir del año fiscal 2025, del personal ex CAS COVID del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, que a la fecha laboran bajo el régimen CAS indeterminado por reasignación, conforme a los alcances de la Ley N° 31538;

- Proyecto de Ley **09040/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Bancada Socialista a iniciativa del congresista Bernardo Jaime Quito Sarmiento, que propone autorizar el nombramiento excepcional y progresivo 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, que laboran bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, que fueron reasignados mediante la Ley N° 31538.

- Proyecto de Ley **09111/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Juntos por el Perú a iniciativa del congresista Wilson Rusbel Quispe Mamani, que propone autorizar el proceso de nombramiento excepcional y progresivo del personal ex CAS COVID del Ministerio de la Salud, unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y organismos públicos del sector salud.

- Proyecto de Ley **09123/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Podemos Perú a iniciativa del congresista Guido Bellido Ugarte, que propone regular el nombramiento progresivo del personal de salud que labora bajo el régimen CAS indeterminado por reasignación, bajo los alcances de la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas.

El presente dictamen fue aprobado por mayoría con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la quinta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 15 de octubre de 2024, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto mayoritario de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo A favor 12

Abstenciones, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana (03)

en contra 0

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso de los proyectos a la comisión

N	PROYECTO	SUMILLA	FECHA DE PRESENTACIÓN	FECHA DE INGRESO A LA COMISIÓN	PRIMERA COMISIÓN	SEGUNDA COMISIÓN
1	06587/2023-CR	Ley de reconocimiento y nombramiento a los héroes de la pandemia - personal de salud ex CAS COVID de ministerio de salud y gobiernos regionales.	05/12/2023	12/12/2023	Presupuesto y Cuenta General de la República	Salud y Población
2	06749/2023-CR	Ley que establece el marco legal para el nombramiento progresivo de los trabajadores de salud ex CAS COVID.	03/01/2024	05/01/2024	Presupuesto y Cuenta General de la República	Salud y Población
3	07062/2023-CR	Ley que autoriza el nombramiento excepcional y por única vez del personal de la salud asistencial contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, antes de la emergencia sanitaria COVID-19.	16/02/2024	20/02/2024	Presupuesto y Cuenta General de la República	Salud y Población

N	PROYECTO	SUMILLA	FECHA DE PRESENTACIÓN	FECHA DE INGRESO A LA COMISIÓN	PRIMERA COMISIÓN	SEGUNDA COMISIÓN
4	08846/2024-CR	Ley que establece medidas para el nombramiento progresivo de los trabajadores de salud ex CAS COVID 19.	09/09/2024	10/09/2024	Presupuesto y Cuenta General de la República	Salud y Población

5	08868/2024 -CR	Ley que autoriza el nombramiento excepcional y progresivo de los héroes de la pandemia, personal (ex CAS COVID) del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales.	10/09/2024	12/09/2024	Presupuesto y Cuenta General de la República	Salud y Población
6	09040/2024 -CR	Ley que autoriza el nombramiento del personal de la salud del régimen del contrato administrativo de servicios indeterminado del ministerio de salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, reasignados mediante la Ley N° 31538 (ex CAS – COVID).	30/09/2024	01/10/2024	Presupuesto y Cuenta General de la República	Salud y Población
7	09111/2024-CR	Ley que autoriza el proceso de nombramiento excepcional y progresivo de los trabajadores de salud asistencial (ex CAS COVID) contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo N°1057 del Ministerio de Salud, unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y organismos públicos del sector salud.	03/10/2024	09/10/2024	Presupuesto y Cuenta General de la República	Salud y Población
8	09123/2024-CR	Ley que regula el nombramiento del personal de salud del régimen de contrato administrativo de servicios indeterminado (ex CAS – COVID).	04/10/2024	09/10/2024	Presupuesto y Cuenta General de la República	Salud y Población

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con loestablecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Relación con la Agenda Legislativa 2024-2025

Estas iniciativas legislativas se encuentran elaboradas en concordancia con las políticas de Estado, que pasamos a describir: I. Democracia y Estado de Derecho, 1. Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho, 8. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú; II. Equidad y Justicia Social, 11. Promoción de la igualdad de oportunidades. 12. Acceso Universal a una Educación Pública Gratuita y de Calidad y Promoción y Defensa de la Cultura y del Deporte; 14. Acceso al empleo pleno, digno y productivo; IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado, 24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

1.4 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002, con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Los proyectos de Ley en materia de Predictamen guardan vinculación, entre otras, con las siguientes políticas de Estado:

01. Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho,
08. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral,armónico y sostenido del Perú,
11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación,
12. Acceso Universal a una Educación Pública Gratuita y de Calidad y Promoción y Defensa de laCultura y del Deporte,
14. Acceso al empleo pleno, digno y productivo,
24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

II. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS

- **Proyecto de Ley 06587/2023-CR**

El Proyecto de Ley consta de seis artículos y una disposición complementaria final.

- ✓ Artículo 1. Objetivo.
- ✓ Artículo 2. Finalidad de la Ley.
- ✓ Artículo 3. Alcances de la Ley.
- ✓ Artículo 4. Implementación.
- ✓ Artículo 5. Asignación presupuestal.
- ✓ Artículo 6. De la continuidad del nombramientoDISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES
- ✓ PRIMERA.
- ✓ SEGUNDA.

La falta de estabilidad laboral en el sector salud es una de las principales preocupaciones, ya que el régimen del CAS no contempla los beneficios socio laborales de los trabajadores que en el peor momento de la pandemia lucharon para combatir este flagelo que afecto la salud de todos los peruanos, debiendo tener en cuenta que mediante Ley N° 31538 se estableció el pase del régimen CAS COVID al régimen CAS REGULAR.

El proyecto de ley busca abordar esta problemática a través de la inclusión excepcional y única de los beneficiarios de la Ley N° 31538 en el Ministerio de Salud y otras entidades del sector salud, el cual ofrece estabilidad laboral, vacaciones completas, proporcionalidad en la Compensación por Tiempo de Servicios (CTS), asignaciones familiares y bonos, brindando así mayores beneficios y garantías laborales considerándose un reconocimiento justo a la valiosa contribución de estos trabajadores durante la emergencia sanitaria de la pandemia por la COVID-19, garantizando que cuenten con bases sólidas y seguras para su desarrollo profesional y bienestar económico en el sector salud.

La disponibilidad de profesionales de salud y su especialización son esenciales para el funcionamiento de los sistemas de salud, pero el olvido del Estado hacia nuestros profesionales es la principal causa que genera la escasez de profesionales y especialistas en este sector. Para el 2030, se cree que habrá una gran escasez mundial de trabajadores sanitarios.

- **Proyecto de Ley 06749/2023-CR**

El Proyecto de Ley consta de seis artículos y una disposición complementaria final.

- ✓ Artículo 1. Objetivo.
- ✓ Artículo 2. Finalidad.
- ✓ Artículo 3. De la Autorización.
- ✓ Artículo 4. De las Exoneraciones.
- ✓ Artículo 5. Del registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillasy de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).
- ✓ Artículo 6. De la continuidad del nombramientoDISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL
- ✓ ÚNICA. De las normas complementarias.

Es importante destacar que la salud es un derecho fundamental reconocido en el artículo 7° de la Constitución Política. Este artículo establece claramente que la protección de la salud es tanto un derecho como un deber. En el estado de emergencia nacional, los trabajadores de la salud se encuentran en la vanguardia, asumiendo responsablemente la difícil tarea de enfrentar diariamente el desafío del COVID-19 en cumplimiento de su deber. Sin embargo, es lamentable constatar que se ha hecho muy poco o prácticamente nada para garantizar su derecho a la protección laboral. Es esencial que se tomen medidas concretas y efectivas para asegurar la seguridad y el bienestar de estos trabajadores que arriesgan sus vidas y salud en beneficio de toda la sociedad.

Ministerio de Salud (Minsa) ha publicado un informe que proporciona información sobre los recursos humanos del sector salud en el país entre 2013 al 2018. El informe destaca que la tasa de trabajadores sanitarios es del 11.6% por cada 10,000 habitantes, además señala una distribución inadecuada de médicos, obstetras y otros profesionales de la salud en diferentes departamentos como: Cajamarca, Huánuco, Junín, Loreto, Puno y San Martín tienen una escasez crítica de trabajadores sanitarios.

- **Proyecto de Ley 07062/2023-CR**

El Proyecto de Ley consta de cuatro artículos y una disposición complementaria

final.

- ✓ Artículo 1. Objetivo de la Ley.
- ✓ Artículo 2. Alcance de la Ley.
- ✓ Artículo 3. Requisitos para el nombramiento del personal de la salud profesional, técnico y auxiliar asistencial.
- ✓ Artículo 4. Requisitos de la plaza o puesto a ocupar.
  DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL
- ✓ ÚNICA. Reglamentación.

La Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N°31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, se logró autorizar el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) 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, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; y, se encuentren registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de esta Ley, quedando pendiente el personal de la salud profesional, técnico, auxiliar asistencial y piloto de ambulancia contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, antes de la emergencia sanitaria COVID-19 que pasaron a laborar como CAS (COVID) y que a la fecha son CAS bajo el DL N° 1057, CAS indeterminado por "reasignación" a quienes se propone incorporar en la Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024.

La propuesta legislativa busca establecer el marco normativo que permita el nombramiento excepcional y por única vez al personal de la salud que realiza labor asistencial a nivel nacional, en las condiciones mencionadas en el párrafo precedente, su incorporación en la Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, subsanándose la omisión de la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N°31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, que excluye de sus alcances a dicho personal.

- **Proyecto de Ley 08846/2023-CR**

El Proyecto de Ley consta de cinco artículos y una disposición complementaria final.

- ✓ Artículo 1. Objetivo de la Ley.
- ✓ Artículo 2. Finalidad.
- ✓ Artículo 3. De la Autorización.
- ✓ Artículo 4. Exoneración al Ministerio de Salud respecto a los artículos 8 y 9.1 de la Ley 31953, Ley de Presupuesto.
- ✓ Artículo 5. De la previsión para la continuidad de los nombramientos. DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL
- ✓ ÚNICA. De las normas complementarias

El objetivo principal de la presente propuesta normativa es contribuir a la mejora del servicio de salud a través de la estabilidad y formalización de los profesionales de la salud bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) debido a que muchos de estos contratos se mantienen en atención a la necesidad constante de personal en hospitales y centros de salud, especialmente en zonas rurales y de alta demanda.

Las decisiones de presupuesto y las políticas de salud juegan un papel crucial en la definición del número de trabajadores CAS. La disponibilidad de financiamiento son un factor determinante para dotar de estabilidad a este grupo de profesionales de la salud, siendo necesario políticas de nombramiento y de presupuestos anuales en el Ministerio de Salud. Según cifras del Ministerio de Salud (MINSA) los profesionales en ciencias de la salud ascienden a 133 048 de los cuales 51 711 (38.9%) están sujetos al régimen CAS. El informe destaca que la tasa de trabajadores sanitarios es del 44.26% por cada 10,000 habitantes.

Frente a lo expuesto, la Ley 31538 surgió como una iniciativa para nombrar progresivamente a los trabajadores CAS de salud en contratos permanente en el sector público; por lo que, se hace necesario establecer medidas que aseguren este nombramiento, entre estas, la previsión presupuestaria necesaria en el Ministerio de Salud que permita asegurar el nombramiento de los trabajadores CAS hasta el año 2026.

Acorde a ello, la extensión de los contratos CAS-COVID hasta el 31 de julio de 2023, según lo establecido en el Decreto de Urgencia 18-2022, tuvo como objetivo abordar una necesidad adicional a su propósito inicial, salvaguardando el derecho a la salud de la población y al trabajo del personal del sector salud. Esta medida se implementó con el fin de otorgar el tiempo necesario para la aprobación de una ley que permitiera, de manera

excepcional, la transición de los contratos CASCOVID al contrato CAS ordinario para el personal asistencial cuyos contratos expiraban el 31 de julio de 2022. La razón detrás de esta medida radica en la necesidad de retener al personal contratado en la modalidad CAS-CO VID, a pesar de que las remuneraciones en el contrato CAS ordinario sean menores, con el objetivo de cerrar las brechas de recursos humanos en el Sector Salud. Esta acción busca garantizar la continuidad y estabilidad de los profesionales de la salud en el sistema, fortaleciendo así la capacidad del sector para hacer frente a los desafíos actuales y asegurar la adecuada prestación de servicios de salud a la población.

- **Proyecto de Ley 08846/2024-CR**

El proyecto consta de cinco artículos y disposición complementaria final

- ✓ Artículo 1. Objeto de la Ley
- ✓ Artículo 2. Finalidad.
- ✓ Artículo 3. De la autorización.
- ✓ Artículo 4. Exoneración al Ministerio de Salud respecto a los artículos 8 y 9.1 de la Ley 31953, Ley de Presupuesto.
- ✓ Artículo 5. De la previsión para la continuidad de los nombramientos.

  DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL
- ✓ Única. De las normas complementarias.

La propuesta normativa busca contribuir a mejorar el servicio de salud a través de la estabilidad y formalización de los profesionales de la salud bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) debido a que muchos de estos contratos se mantienen en atención a la necesidad constante de personal en hospitales y centros de salud, especialmente en zonas rurales y de alta demanda.

Actualmente nos encontramos en la necesidad de aprobar un marco normativo que establezca medidas para el nombramiento progresivo de los servidores de salud beneficiarios de la Ley N°31538, reconociendo su derecho legítimo al nombramiento mediante el Decreto Legislativo N°276 del personal contratado mediante régimen CAS indeterminado, como reconocimiento a su contribución en el marco de la emergencia sanitariade la pandemia por la COVID-19.

- **Proyecto de Ley 08868/2024-CR**

El proyecto consta de cinco artículos y disposición complementaria final

- ✓ Artículo 1. Objeto de la Ley y finalidad de la Ley
- ✓ Artículo 2. Alcances de la Ley.
- ✓ Artículo 3. Requerimientos para el nombramiento de los beneficiarios de la Ley 31538.
- ✓ Artículo 4. Implementación.
- ✓ Artículo 5. Asignación presupuestal.

  DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA
- ✓ PRIMERA.
- ✓ SEGUNDA.

Esta iniciativa se considera un reconocimiento justo a la valiosa contribución de estos trabajadores durante la emergencia sanitaria de la pandemia por la COVID-19, garantizando que cuenten con bases sólidas y seguras para su desarrollo profesional y bienestar económico en el sector salud, teniendo como objeto autorizar al Ministerio de Salud la ejecución del proceso de nombramiento excepcional y progresivo, a partir del Ario Fiscal 2025, del personal ex CAS COVID del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, que a la fecha laboran bajo el régimen CAS indeterminado por reasignación, conforme a los alcances de la Ley N° 31538, Ley que aprueba Créditos Suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, la reactivación económica y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas.

- **Proyecto de Ley 09040/2024-CR**

El Proyecto de Ley consta de seis artículos y disposiciones complementarias finales

- ✓ Artículo 1. Objeto de la Ley.
- ✓ Artículo 2. Finalidad de la Ley.
- ✓ Artículo 3. Requisitos para el nombramiento.
- ✓ Artículo 4. Criterios de Progresividad y Prioridad.
- ✓ Artículo 5. Medidas de Implementación.

- ✓ Artículo 6. Previsión Presupuestal.

  DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES
- ✓ PRIMERA. Disposiciones reglamentarias
- ✓ SEGUNDA. Financiamiento.

La iniciativa legislativa ha identificado como un problema relevante en la salud pública, la discriminación laboral del personal asistencial del régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS), específicamente en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) y los gobiernos regionales, aproximadamente 54,0000.00 trabajadores de la salud, valorados públicamente por su abnegado rol durante la emergencia sanitaria por la COVID19, se han incorporado como fuerza laboral de la salud pública, bajo el régimen CAS, habiendo sido reasignados con contratos indeterminados al finalizar el estado de emergencia.

Si bien, su permanencia en el sistema de salud contribuye parcialmente a acortar la brecha de recursos humanos, se trata de personal asistencial que es discriminado porque el régimen CAS no comprende todos los derechos, beneficios sociales y oportunidades que tienen los regímenes laborales generales, asimismo, ha sido excluido de la política de nombramiento del personal CAS, que viene llevando a cabo el Ministerio de Salud.

- **Proyecto de Ley 09111/2024-CR**

El Proyecto de Ley consta de cuatro artículos y dos disposiciones complementarias finales

- ✓ Artículo 1. Objeto de la Ley.
- ✓ Artículo 2. Finalidad de la Ley.
- ✓ Artículo 3. Alcances de la Ley.
- ✓ Artículo 4. Implementación.

  DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL
- ✓ PRIMERA. Determinación de beneficiarios y documentos de gestión.
- ✓ SEGUNDA. Reglamentación.

La desigualdad de oportunidades en el sector salud, es uno de los problemas en el cual el poder legislativo y el poder ejecutivo, deben de actuar con responsabilidad.

Si bien es Cierto que la ley N° 31538 Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas; se promulgo en el marco de la emergencia sanitaria que afrontaba nuestro país.

En cumplimiento de dicha normativa, miles de profesionales prestaron sus servicios profesionales para contrarrestar la devastadora pandemia por virus del COVID 19; una vez controlada gracias a la oportuna labor de estos profesionales de la salud, es pertinente dignificar dicho esfuerzo mediante proceso de nombramiento excepcional y progresivo de los trabajadores de salud asistencial (ex CAS COVID) contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo N°1057 del ministerio de salud, unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y organismos públicos del sector salud.

Al reconocer a los profesionales de la salud que con valentía laboraron en pleno auge de la pandemia por enfermedad del coronavirus COVID 19, se fomenta a la mejora continua de la calidad en la atención de pacientes.

Con la autorización de un proceso de nombramiento excepcional y progresivo de los trabajadores de salud asistencial (ex CAS COVID) se busca contribuir a la mejora del servicio de salud a través de la estabilidad y formalización de los profesionales de la salud bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) debido a que muchos de estos contratos se mantienen en atención a una necedad de sus servicios profesionales en hospitales, centros y puestos de salud a nivel nacional, principalmente en las zonas mas alejadas como la selva o altura.

- **Proyecto de Ley 09123/2024-CR**

El Proyecto de Ley consta de cuatro artículos y tres disposiciones complementarias finales

- ✓ Artículo 1. Objeto de la Ley.
- ✓ Artículo 2. Finalidad de la Ley.
- ✓ Artículo 3. Requisitos.
- ✓ Artículo 4. Medidas de Implementación.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

- ✓ PRIMERA. Reglamentación.
- ✓ SEGUNDA. Financiamiento.
- ✓ TERCERA. Implementación.

Para la OIT existen factores que afectan significativamente en el clima y que impactan en la satisfacción laboral, entre ellos, las políticas públicas sobre los derechos laborales que impactan a los servidores estatales, como el sueldo, estabilidad laboral, las condiciones contractuales, las oportunidades de desarrollo, las relaciones laborales y el reconocimiento por el trabajo realizado. El sector público en Perú enfrenta desafíos en términos de satisfacción laboral a causa de la burocracia, la escasez de recursos y las políticas de contratación, como la contratación temporal y el Contrato Administrativo de Servicios (CAS). En ese sentido, resulta más que necesario, coadyuvar en la lucha por alcanzar estabilidad laboral a este sector de trabajadores, en el entendido de que se trata de un conflicto de interés nacional.

Por ello, resulta justificable la presente iniciativa legislativa que tiene como fin el nombramiento del personal de salud ex Cas Covid, que, actualmente, laboran bajo el régimen CAS indeterminado por reasignación, conforme a los alcances de la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la Covid-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas.

Mas aun cuando este sector fue el que enfrentó valientemente la pandemia por Covid 19, exponiéndose directamente al contagio, muerte y demás secuelas en sus hogares, decisión que estuvo motivada en el compromiso de asistencia a los millones de pacientes contagiados.

La discriminación laboral del personal asistencial del régimen de contratación administrativa de servicios ha sido identificada por la presente iniciativa legislativa, como un problema relevante en la salud pública, específicamente en los establecimientos del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales. Alrededor de 54,000 trabajadores de la salud pública, que se valoran públicamente por su trabajo abnegado durante la emergencia sanitaria del COVID-19, se han incorporado como fuerza laboral de la salud pública bajo el régimen Cas, para luego ser reasignados con contratos indeterminados, al concluir el estado de emergencia.

III. OPINIONES SOLICITADAS

3.1 Solicitudes de opinión.

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

Proyecto de Ley 06587/2023-CR:

N°	Institución	N° de oficio	Fecha
1	Ministerio de Salud	0858-2023-2024/CSP/CR	20/12/2023
2	Ministerio de Defensa	0862-CSP/2023-2024-CR	20/12/2023
3	Ministerio del Interior	0863-CSP/2023-2024-CR	20/12/2023
4	Ministerio de Economía y Finanzas	0859-2023-2024/CSP/CR	20/12/2023
5	Seguro Social de Salud – EsSalud	0861-2023-2024/CSP/CR	20/12/2023
6	Asamblea Nacional Gobiernos Regionales	0860-2024-2025/CSP/CR	20/12/2023

Proyecto de Ley 06749/2023-CR:

N°	Institución	N° de oficio	Fecha
1	Ministerio de Salud	a) 081-2024-2025/CSP/CR b) 0965 - 2023-2024-CR c) 054-2024-2025/CSP/CR	06/09/2024 15/01/2024 05/09/2024
2	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	a) 2231-CSP/2023-2024-CR b) 083-2024-2025/CSP/CR	21/06/2024 06/09/2024
3	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	a) 058-2024-2025/CSP/CR b) 084-2024-2025/CSP/CR	05/09/2024 06/09/2024
4	Ministerio de Economía y Finanzas	a) 082-2024-2025/CSP/CR b) 64-2024-2025/CSP/CR c) 55-2024-2025/CSP/CR	06/09/2024 05/09/2024
5	Seguro Social de Salud – EsSalud	0971-2024-2025/CSP/CR	05/01/2024
6	Colegio Médico del Perú – CMP	086-2024-2025/CSP/CR	06/09/2024
7	Presidente del Consejo de Ministros	a) 0966-2023-2024/CSP/CR b) 062-2024-2025/CSP/CR	15/01/2024 05/09/2024
8	Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales	0964-2024-2025/CSP/CR 087-2024-2025/CSP/CR	15/01/2024 06/09/2024
9	Decana Nacional del Colegio de Enfermeros del Perú	085-2024-2025/CSP/CR	06/09/2024

Proyecto de Ley 07062/2023-CR:

N°	Institución	N° de oficio	Fecha
1	Ministerio de Salud	01212-2023-2024/CSP/CR	21/02/2024
2	Ministerio del Interior	01217-CSP/2023-2024-CR	21/02/2024
3	Ministerio de Economía y Finanzas	01213-2023-2024/CSP/CR	21/02/2024
4	Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales	01214-2024-2025/CSP/CR	21/02/2024
5	AMPE	059-2024-2025/CSP/CR	21/02/2024

Proyecto de Ley 08846/2024-CR:

N°	Institución	N° de oficio	Fecha
1	Ministerio de Salud	0222-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
2	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	0227-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
3	Ministerio de Economía y Finanzas	0223-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
4	Seguro Social de Salud – EsSalud	0224-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
5	Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales	0226-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
6	Defensor del Pueblo	0225-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024

Proyecto de Ley 08868/2024-CR:

N°	Institución	N° de oficio	Fecha
1	Ministerio de Salud	0200-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
2	Defensor del Pueblo	0207-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
3	Ministerio de Economía y Finanzas	0201-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
4	Seguro Social de Salud – EsSalud	0205-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
5	Presidente de la Academia Nacional de Medicina del Perú	0206-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
6	Colegio Médico del Perú – CMP	0202-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
7	Facultad de Medicina Humana UNMSM	0203-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024
8	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	0208-2024-2025/CSP/CR	26/09/2024

Proyecto de Ley 09040/2024-CR:

N°	Institución	N° de oficio	Fecha
1	Ministerio de Salud	0489-2024-2025/CSP/CR	09/10/2024
2	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	0493-2024-2025/CSP/CR	09/10/2024

3	Ministerio de Economía y Finanzas	0496-2024-2025/CSP/CR	09/10/2024
4	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	0495-2024-2025/CSP/CR	09/10/2024
5	Decano Facultad de Medicina Humana UNMSM	0491-2024-2025/CSP/CR	09/10/2024
6	Presidencia del Consejo de ministros	0492-2024-2025/CSP/CR	09/10/2024
7	Decano Nacional del Colegio Médico del Perú – CMP	0490-2024-2025/CSP/CR	09/10/2024
8	Defensoría del Pueblo	0494-2024-2025/CSP/CR	09/10/2024

IV. OPINIÓN RECIBIDAS DE LAS INSTITUCIONES INVOLUCRADAS

A) PROYECTO DE LEY 06587/2023-CR

a) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D001094-2024-DM-MINSA de fecha 08 de Abril del 2024, adjuntando el INFORME N° D000282-2024-OGAJ-MINSA de fecha 14 de marzo del 2024, remitido por el director de la Oficina General de Asesoría Jurídica, concluyendo con las siguientes observaciones, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

"3.3 Mediante Memorándum N° D000148-2024-DIGEP-MINSA, la Dirección General de Personal de la Salud, remite el Informe N° D000003-2024-DIGEPDIPLAN-TGB-MINSA, emitiendo su opinión técnica correspondiente.

(...)

La exposición de motivos del Proyecto de Ley N° 6587/2023-CR refiere que la aprobación y promulgación de la presente iniciativa legislativa, no le significará ningún tipo de egreso adicional al Estado, pues se financiará con cargo al presupuesto de las entidades públicas competentes, sin demandar recursos adicionales al tesoro público; sin embargo, la ley de Presupuesto del presente año fiscal 2024 no ha previsto financiamiento alguno para esta iniciativa".

3.4 Mediante Memorándum N° D000214-2024-OGPPM-MINSA, la Dirección General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, remite el Informe N° D000026-2024-OGPPM-OOM-MINSA, emitiendo su opinión técnica correspondiente.

(...)

Si bien, la propuesta no afecta la organización y funciones del Ministerio de Salud, y podría favorecer el desarrollo profesional del personal de la salud, en la exposición de motivos no se especifica el impacto de la misma, lo que podría ocasionar pedidos similares de otros grupos profesionales de la salud y administrativos, que tienen condiciones laborales similares, por lo que, la opinión de la pertinencia de dicha propuesta corresponde ser emitida por la Dirección General de Personal de la Salud, órgano competente en la materia de recursos humanos en salud."[1]

B) PROYECTO DE LEY 06749/2023-CR

a) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D001093-2024-DM-MINSA de fecha 08 de Abril del 2024, adjuntando el INFORME N° D000283-2024-OGAJ-MINSA de fecha 14 de marzo del 2024, remitido por el director de la Oficina General de Asesoría Jurídica, concluyendo la viabilidad con observaciones, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

"3.3 Mediante Memorándum N° D000185-2024-OGPPM-MINSA, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, remite el Informe N° D000046-2024-OGPPM-OP-MINSA, señalando suopinión técnica respectiva":

Esta Oficina de Presupuesto, luego del análisis realizado al proyecto de Ley N° 6749/2023-CR, "Ley que establece el marco legal para el nombramiento progresivo de los trabajadores de salud ex CAS COVID", advierte que la medida no contiene los costos detallados que implica su implementación; por lo que se carecede información suficiente para emitir una opinión técnica en materia presupuestal."

3.4 Mediante Memorándum N° D000482-2024-OGGRH-MINSA la Oficina General de

[1] **A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.**

Gestión de Recursos Humanos emite su opinión técnica, señalando principalmente lo siguiente:

Al respecto, de emitirse dicho marco legal para el proceso de nombramiento, deberá tener como requisito que las plazas o puestos a ocupar se encuentren aprobados en el Cuadro para Asignación de Personal (CAP), en el Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP Provisional) o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), y en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), según corresponda.

3.5 Mediante Memorándum N° D000248-2024-DIGEP-MINSA la Dirección General de Personal de la Salud,emite su opinión técnica respectiva, señalando principalmente lo siguiente:

(...)

Finalmente, en claro reconocimiento de la labor desplegada por este grupo de recursos humanos en salud, consideramos ***que es loable la propuesta del Proyecto de Ley****; recomendando que la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del MINSA evalúe el análisis técnico presupuestal para el financiamiento; así como el análisis legal sobre las limitaciones que el artículo 79 de la Constitución Política del Estado determina.*

(…)

Conclu

siones

4.1 En el proyecto de ley no se identifica una estructura detallada de costos por clasificador de gasto, ni PEAidentificada por Pliego Presupuestal ni unidad ejecutora, siendo dicha información necesaria para emitir unaopinión técnica sobre la viabilidad presupuestal del Pliego 011 Ministerio de Salud, la cual debió efectuarse teniendo en cuenta que el nombramiento no solo implica el pago de una remuneración, sino que además conlleva al pago de entregas económicas no contempladas en la modalidad contractual del Decreto Legislativo N° 1057, lo que necesariamente implicaría un incremento presupuestal.."[1].

b) FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES DEL BICENTENARIO DEL SECTOR SALUD – "FENATBISSA"

Mediante OFICIO N° 0110-CEN/FENATBISSA de fecha 15 de agosto del 2024, adjuntando Oficio N° D000940-2024-DIGEP-MINSA, remitido por el Especialista Legal Dirección de Planificación del Personal de la Salud, concluyendo la **VIABILIDAD DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA**, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

"2.20. En ese contexto, la revalorización de los trabajadores del sector como factor de cambio, se alinea a objetivos estratégicos: asegurar la disponibilidad, competencias y distribución de los recursos humanos en salud y política remunerativa en el sistema publico de salud, entre otros. Por lo que, la implementación de las acciones estratégicas que contribuyan al logro de los objetivos de la política institucional y revalorización del recurso humano en salud, permitirá que el personal de salud desarrolle su mayor potencial en el ejercicio de sus funciones al servicio del país.

2.21. se debe traer a colación, que nuestro país durante la pandemia ha acrecentado sus brechas en las prestaciones clínicas y quirúrgicas, en tal sentido a nivel nacional en las IPRESS de II y III nivel de atención las consultas externas se contrajeron a mas de 50% de los pacientes con Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus no insulina y gastritis y se dejaron de atender a pacientes con patología con hiperplasia de la próstata, lumbago no especificado entre otra. Referente a los procedimientos médicos y de laboratorio se dejaron de atender 40% a 60%, también se redujo en un 30 a 40% las evaluaciones preanestésicas (EPA), la colposcopia y endoscopia cayo al 40%. Las intervenciones quirúrgicas mayor y menor cayeron al alrededor del 50%, y sin considerar las prestaciones de salud dejadas de atender en el primer nivel de atención."

c) **PROYECTO DE LEY 07062/2023-CR**

a) **MINISTERIO DE SALUD (MINSA)**

Mediante OFICIO N° D001332-2024-DM-MINSA de fecha 30 de Abril del 2024, adjuntando el INFORME N° D000426-2024-OGAJ-MINSA de fecha 17 de abril del 2024, remitido por la secretaria General de Asesoría Jurídica, concluyendo la **viabilidad con observaciones** del proyecto con observaciones, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

"3.4 Mediante Nota Informativa N° D000178-2024-DIGEP-MINSA y Memorándum N° D000383-2024-DIGEP-MINSA, la Dirección General de Personal de la Salud, señala, esencialmente, lo siguiente:

*Finalmente, en claro reconocimiento de la labor desplegada por este grupo de recursos humanos en salud, **resulta loable la propuesta del Proyecto de Ley**; sin embargo, consideramos que ésta debe dar prioridad absoluta a aquellos recursos humanos asistenciales y administrativos que indistintamente de los contratos suscritos, pusieron en riesgo su vida e integridad física y emocional laborando estoicamente durante la 1ra y 2da ola del COVID-19 sin tener dosis alguna de vacuna; asimismo, se requiere la opinión técnica presupuestal de OGPPM y opinión legal del área correspondiente del MINSA sobre las limitaciones que el artículo 79 de la Constitución Política del Estado determina."*

b) **FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES DEL BICENTENARIO DEL SECTOR SALUD – "FENATBISSA"**

Mediante OFICIO N° 0151-CEN/FENATBISSA de fecha 04 de octubre del 2024, adjuntando Oficio N° D000940-2024-DIGEP-MINSA, remitido por el Especialista Legal Dirección de Planificación del Personal de la Salud, concluyendo la **VIABILIDAD DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA**, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

"2.16. En ese contexto, la presente propuesta tiene por finalidad que el estado alcance estándares de equidad, a través de la estabilidad laboral, capaz de garantizar el fortalecimiento y la capacidad en la atención de la prestación de servicios de salud con eficiencia y calidad al ciudadano; y , que al mismo tiempo reconozca y promueva del desarrollo del personal de la salud, que permita coadyuvar la cobertura de la atención de la demanda de los servicios de salud.

2.17. en esa misma línea, se hace necesario homologar una equidad; por cuanto, el nombramiento de los profesionales de la salud se regula bajo el marco del régimen laboral de las carreras especiales, reguilado por la Ley N° 23536, Ley que establece normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud y modificaciones; y en el caso de los técnicos y auxiliares asistenciales bajo lo dispuesto en la Ley N° 28561, Ley que reguila el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud para tal efecto, del proceso de nombramiento es complementado con el Decreto Legislativo 276, tomando como referencia el monto de la valorización principal que forma parte de la compensación económica aprobado mediante Decreto Supremo N° 271-23-2023- EF y N° 279-2023-EF, que otorga a los profesionales de la salud y el personal de la salud técnico y auxiliar asistencia a que se refiere el Decreto Legislativo N° 1153.

2.18. En ese sentido, el reconocimiento mediante el nombramiento permitirá generar un mejor clima laboral, a través de una mejora en la satisfacción laboral, gracias al reconocimiento de ser el caso, al personal que cuenta con años de experiencia, experticia. Así mismo, mejora el grado de satisfacción laboral en el personal, por lo que se espera mejorar el desempeño de los trabajadores y consecuentemente, una mejora en los indicadores sociosanitarios".

V. OPINIONES CIUDADANAS

Al 01 de octubre de 2024, se registran las siguientes opiniones ciudadanas en el Portal institucional del Congreso de la República:

a) **Del proyecto de Ley 06749/2023-CR,** se han registrado 29 opiniones ciudadanas **a favor** de lapropuesta, dos en contra y una alternativa, la cual pasamos a describir literalmente:

- **VLADIMIR ROYEMILSON MAMANI PANCA** (04.01.2024), **a favor**

"Los profesionales de salud ex CAS COVID también merecemos estar incluidos en el proceso de nombramiento; realizamos los mismos trabajos que un personal nombrado; apoyemos esta iniciativa".

- **PERCY JORDANO JIMENEZ DONAYRE** (04.01.2024), **a favor.**

"Los trabajadores CAS COVID fueron los que estuvieron en primera línea, mientras los trabajadores CAS no querían atender a pacientes COVID porque decían que no les pagaban para eso, que eso tenían que hacerlo los que ganaban como COVID, los CAS COVID fueron los que atendieron los casos COVID, pero al terminar la pandemia, los CAS salieron a decir que ellos los atendían, cuando en la gran mayoría de casos no querían hacerlo. Ahora se quieren llevar la corona aduciendo que todos estaban expuestos al virus en sus centros y, por ende, también atendían COVID".

- **CINDY BRIGGITE AQUINO OSORIO** (04/01/2024), **a favor.**

"Excelente para que no se pierdan los profesionales de la salud del Perú, que en saludestamos mal en el Perú".

(...)

- **ROSA LUCERO VEGA VALENCIA** (04/01/2024), **a favor**

---

[2] **A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones, se reproducen las partes pertinentes de los documentos recibidos por la Comisión de las instituciones consultadas.**

"A favor del NOMBRAMIENTO para el personal de salud ex CAS COVID que trabajó y estuvo en primera línea en la PANDEMIA, por la mejora del sector salud, por una mejor atención en los establecimientos de salud, por la defensa a los trabajadores de la salud, NOMBRAMIENTO al personal ex CAS COVID".

(...)

b) **Del proyecto de Ley 07062/2023-CR,** se han registrado 424 opiniones ciudadanas **a favor** y 02 encontra y una alternativa de la propuesta, que pasamos a describir literalmente:

- **ALAN ALBERTH CALLATA CORNEJO** (20.02.2024), **a favor**

"Estoy de acuerdo, ya que muchos trabajadores fuimos retirados injustamente de las listas denombramiento; ahora con este proyecto se hará justicia".

- **DELIA YSABEL RAMIREZ SEMORILE** (20/02/2024), **a favor**

"A favor por ser de justicia".

- **GLADYS BORDA CHUMBEZ** (20/02/2024), **a favor**

"Estoy a favor de este proyecto, siendo los trabajadores injustamente perjudicados, quienes laboraban como CAS REGULAR GANANDO UN CONCURSO PÚBLICO y luego de ello exponiendosu vida durante la pandemia, cambiándosele de contrato por la necesidad de la emergencia sanitaria. Hoy en día hemos sido vulnerados en nuestros derechos laborales dejándonos sin poder acceder aun nombramiento, lo cual no es justo porque llevamos trabajando años y habiendo pasado unconcurso público como la ley lo exige. Estoy a favor de este proyecto por ser de justicia laboral". (...)

- **LISETTE DIANA AMADO HERRERA** (20/02/2024), **a favor**

"Nombramiento del personal de Salud que ha sido excluido del actual proceso de nombramiento, que fueron CAS regular antes de la emergencia Sanitaria, trabajaron durante la pandemia con CAS COVID y actualmente se encuentran como CAS indeterminado, por ser de justo derecho, por tantos años estar laborando como CAS cuidando la salud de los más pobres del país, esperamos

se nos haga justicia con este proyecto de ley.

c) **Del proyecto de Ley 06587/2023-CR,** se han registrado 02 opiniones ciudadanas **a favor**, pasamos a describir literalmente:

- **PAOLO FERNANDO MEZA OJEDA** (26.12.2023), **a favor**

"Estoy a favor, ya que muchos profesionales pusieron no solo su vida en riesgo, sino que tuvieron que alejarse de sus familias para no ponerlas en riesgo. No viéndolas mucho tiempo, algunos cayeronenfermos y quedaron con secuelas las cuales tardaron en mitigar, pero otras no, dejándolos vulnerables o con algún impedimento a estos profesionales que lucharon mientras otros estaban en casa".

- **ELIANA JANETTE OJEDA LAZO** (26.12.2023), **a favor**

"Excelente reconocer al personal médico que se sacrificó por la pandemia del COVID-19".(...)

d) **Del proyecto de Ley 08868/2024-CR,** se han registrado 01 opinión ciudadana **a favor**; pasamos adescribir literalmente:

- **JANIDEE AMPARO CALCINA PAREDES** (12.09.2024), **a favor**

"Por ser justa.".

e) **Del proyecto de Ley 05637/2023-CR,** se han registrado **421 opiniones** ciudadanas **a favor**,pasamos a describir literalmente:

- **ANTONY MARK HUAYNAPATA BARRERA** (31.07.2023), **a favor**

"Es momento de que el personal que estuvo en primera línea reciba la protección del gobierno quele permita tener seguridad laboral".

- **DILMER OMAR TARRILLO GONZÁLES** (01.08.2023), **a favor**

"Todos los profesionales del régimen 1057 nos enfrentamos a la pandemia; es por ello que merecemos un trato digno, ya que arreglamos nuestra vida cuando más el país nos necesitó. Por el que queremos el nombramiento".

- **MAVELIA ALEJANDRA SALAZAR FLORES** (01.08.2023), **a favor**

"Muy a favor del proyecto de ley. Por los derechos del personal de salud. ¡¡Fuerza!!".

- **ROYLITH ISAMAR FLORES PARIAPAZA** (01.08.2023), **a favor**

"Es necesario valorar la participación del personal de salud durante la pandemia. Considerar que noes frecuente lo que sucedió a nivel mundial, que como país

afrontamos de la mejor manera que se pudo".

VI. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley N°26842, que aprueba la Ley General de Salud.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la Carrera Administrativa Remuneraciones del SectorPublico.
- Ley 31365, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Ario Fiscal 2022.
- Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Publico para el Ario Fiscal 2024.
- Decreto Supremo N° 122-2024-EF, se autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuestodel Sector Publico para el Año Fiscal 2024.
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°034-2021-SA, que aprueba el 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.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

VI. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

Debemos tener en cuenta que mediante:

- Ley N° 31538 "*Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales y dicta otras medidas*", y;
- Ley N° 31539, *"Ley que autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la emergencia sanitaria, el cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS al personal asistencial en el sector salud".*

Ante la promulgación de ambas disposiciones se estableció **única y de manera**

excepcional el pase del régimen CAS COVID al régimen CAS REGULAR, solo al personal que: labora en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, gobiernos regionales, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú y el Seguro Social de Salud (EsSalud), con la finalidad de uniformizar las condiciones laborales como forma de garantizar el derecho al trabajo inmerso en la igualdad de condiciones siendo esta aun una tarea pendiente por parte del estado peruano que aún no ha podido resolver del todo.

Nuestra Constitución Política del Perú, establece: *"Artículo 2°. - derechos fundamentales de la persona, todapersona tiene derecho: (...) 2. A la igualdad ante la ley, nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole".*

Para mayor ahondamiento el derecho al trabajo se encuentra reconocido como un derecho social y económico, estableciéndose en los siguientes artículos de la Constitución Política del Perú:

"Artículo 22°. - El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realizaciónde la persona.
Artículo 23°. - El trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado, el cualprotege especialmente a la madre, al menor de edad y al impedido que trabajan.
Artículo 24°. - El trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él ysu familia, el bienestar material y espiritual.
El pago de la remuneración y de los beneficios sociales del trabajador tiene prioridad sobre cualquiera otraobligación del empleador."

En ese sentido, la disponibilidad de profesionales de salud y su especialización son esenciales para el funcionamiento de los sistemas de salud, pero la indiferencia del Estado hacia nuestros profesionales es la principal causa que genera la escasez de especialistas en este sector, El Ministerio de Salud (Minsa) ha publicado un informe que proporciona información sobre los recursos humanos del sector salud en el país entre los años 2013 al 2018, el informe destaca que la tasa de trabajadores sanitarios es del 11.6% por cada10,000 habitantes, pero señala una distribución inadecuada de

médicos, obstetras y otros profesionales de la salud en diferentes departamentos de Cajamarca, Huánuco, Junín, Loreto, Puno y San Martín tienen una escasez crítica de trabajadores sanitarios más aun después de la pandemia del Covid-19 que dejó grandes secuelas en la salud de la población peruana.

Cabe mencionar que, los contratos **CAS-COVID HASTA EL 31 DE JULIO DE 2023**, según lo establecido enel Decreto de Urgencia 18-2022, tuvo como objetivo abordar una necesidad adicional a su propósito inicial, salvaguardando el derecho a la salud de la población y al trabajo del personal del sector salud, esta medida se implementó con el fin de otorgar el tiempo necesario para la aprobación de una ley que permitiera de manera excepcional la transición de los contratos CAS-COVID AL CONTRATO CAS ORDINARIO, para el personal asistencial cuyos contratos expiraban el 31 de julio de 2022.

En concordancia con el acápite anterior, la razón detrás de esta medida radica en la necesidad de retener alpersonal contratado en la modalidad CAS-COVID, a pesar de que las remuneraciones en el contrato cas ordinario sean menores, por ello los días 30 y 31 de julio de 2022 se publicaron en el diario oficial "*El Peruanolas Leyes N°31539*", con el objetivo de cerrar las brechas de recursos humanos en el Sector Salud, buscando garantizar la continuidad y estabilidad de los profesionales de la salud en el sistema, fortaleciendo así la capacidad del sector para hacer frente a los desafíos actuales y asegurar la adecuada prestación de serviciosde salud a la población.



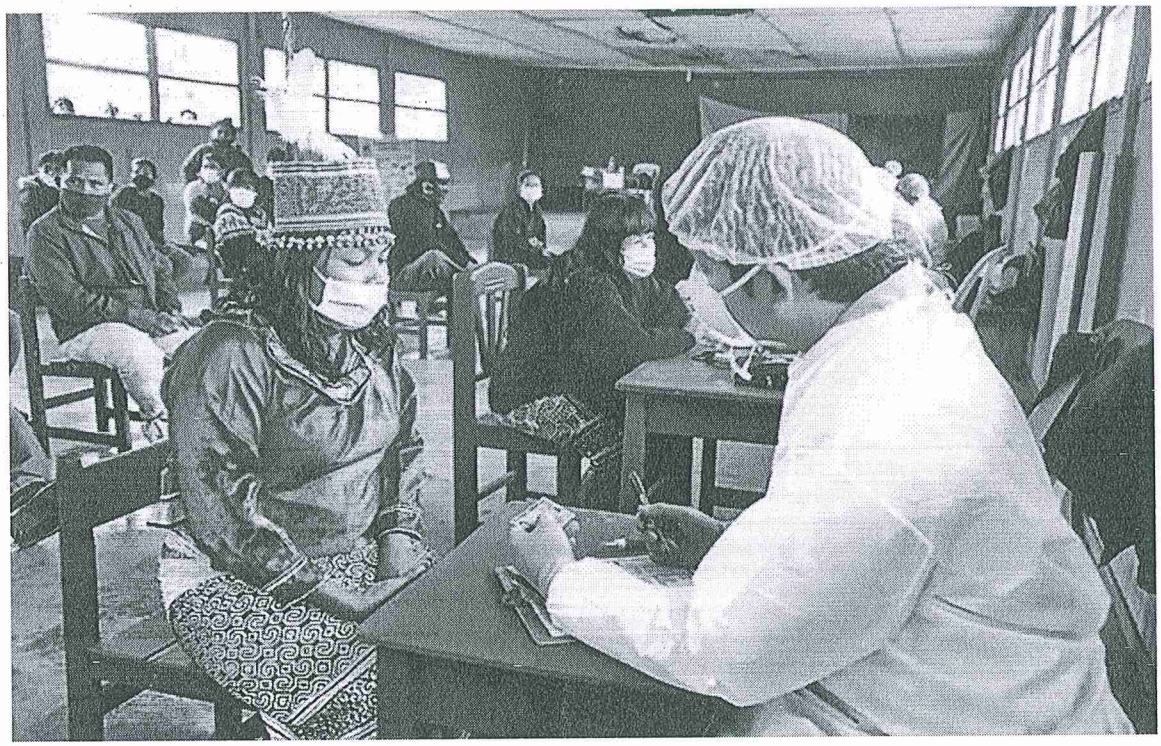
Los requerimientos para el nombramiento de los beneficiarios (profesionales de la salud) de la presente iniciativa legislativa son las siguientes:

a) Tener contrato vigente a la entrada en vigor de la presente Ley;
b) Estar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de datos de 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, según el régimen que corresponda.

Por otro lado, la falta de estabilidad laboral en el sector salud es una de las principales preocupaciones, ya que el régimen del CAS no contempla los beneficios socio laborales de los trabajadores que en el peor momento de la pandemia (COVID19), lucharon para combatir este flagelo que afecto la salud de todos los peruanos, de esta manera el proyecto de Ley busca asegurar que los beneficiarios tengan acceso a una mayor estabilidad laboral y disfruten de beneficios más favorables en comparación con los ofrecidos por el Contrato Administrativo de Servicios (CAS).

En ese sentido, el proyecto de **Ley busca abordar esta problemática a través de la inclusión excepcional**

y única de los beneficiarios de la Ley N° 31538 en el Ministerio de Salud y otras entidades del sector salud, el cual ofrece estabilidad laboral, vacaciones completas, proporcionalidad en la Compensaciónpor Tiempo de Servicios (CTS), asignaciones familiares y bonos, brindando así mayores beneficios y garantías laborales, considerándose un justo reconocimiento a la valiosa contribución de estos trabajadores durante la emergencia sanitaria de la pandemia por la COVID-19, garantizando que cuenten con bases sólidas y seguras para su desarrollo profesional y bienestar económico en el sector salud.

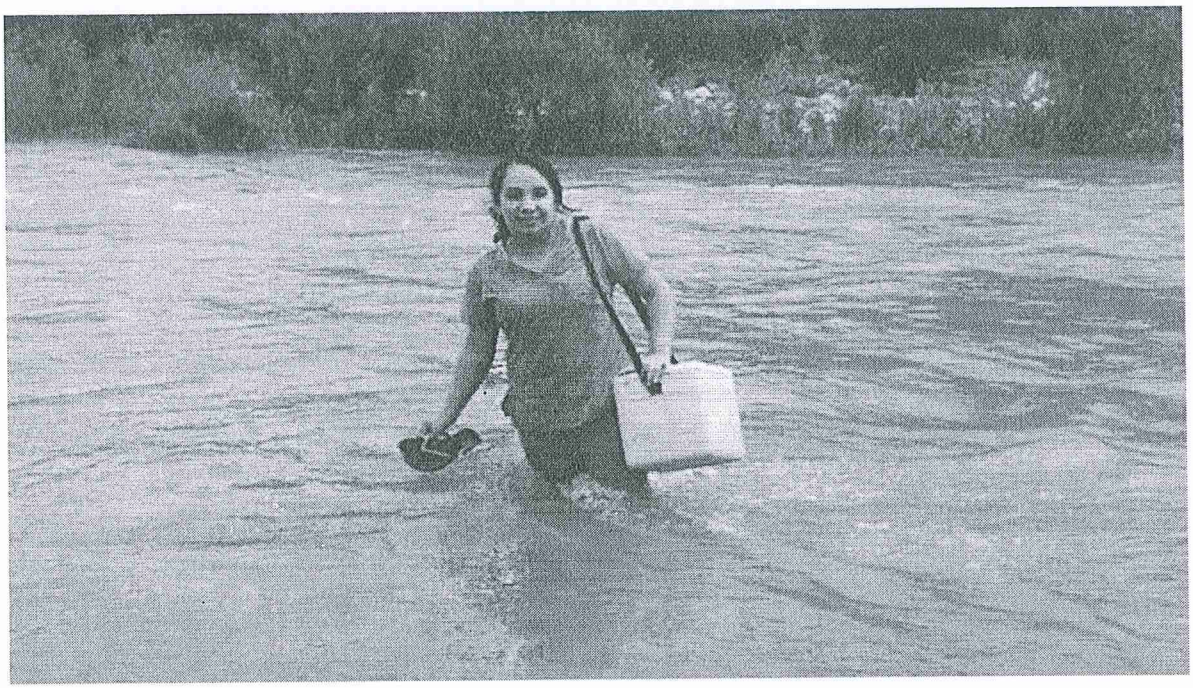


En el año 2023, tras sufrir la pandemia del COVID 19, nuestro país registró un número significativo de personal de salud contratado bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) debido a la continuidad de las necesidades del sistema de salud, especialmente como resultado de la pandemia de COVID-19, y si bien, el número exacto sufrió variaciones, el rango de profesionales de la salud bajo este régimen osciló entre 50,000 a 60,000, cifra que incluye a médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, personal administrativo y otros profesionales de la salud que durante el estado de emergencia nacional por la COVID 19, asumieron el arriesgado

reto de enfrentar a la pandemia con mucho pundonor, sin embargo, es lamentable

constatar que a la fecha, no se ha hecho absolutamente nada para garantizar su derecho a la protección laboral, aunado a ello tenemos entornos laborales desalentadores incluyendo salarios bajos, gestores que no ofrecen apoyo, falta de reconocimiento social y escaso desarrollo profesional, perdiendo muchas veces de vista que el personal de salud contratado bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) en Perú ha sido fundamental para el funcionamiento del sistema de salud, no obstante no cuenta con todos los beneficios que otorgan los regímenes laborales tradicionales.

Ante tanta desigualdad y maltrato laboral surgió la **LEY N°31538, COMO UNA INICIATIVA PARA NOMBRARPROGRESIVAMENTE A LOS TRABAJADORES CAS DE SALUD EN CONTRATOS PERMANENTE EN EL SECTOR PÚBLICO**; por lo que, se hace necesario establecer medidas que aseguren este nombramiento,entre estas, la previsión presupuestaria necesaria en el Ministerio de Salud que permita asegurar elnombramiento de los trabajadores CAS hasta el año 2026, por ello los contratos CAS-COVID hasta el 31 dejulio de 2023, según lo establecido en el Decreto de Urgencia 18-2022, tuvo como objetivo abordar una necesidad adicional a su propósito inicial, salvaguardando el derecho a la salud de la población y al trabajo del personal del sector salud.



Su aprobación tendría efectos significativos no sólo en el personal CAS a nombrar sino en la población, al contar con un servicio de salud integrado por profesionales de la salud que gozan de estabilidad laboral, lo cual fortalece no sólo los derechos laborales de los trabajadores sino también el derecho a la salud universalreconocido en nuestra Carta Magna, afectando positivamente la calidad de estos al contar con personal de salud permanente lo que puede llevar a una mayor continuidad en la atención médica y a una reducción de la rotación de personal, impactos positivos en la atención sanitaria.

El proyecto de ley busca abordar esta problemática a través de la inclusión excepcional y única de los beneficiarios de la Ley N° 31538 en el Ministerio de Salud y otras entidades del sector salud, el cual ofrece estabilidad laboral, vacaciones completas, proporcionalidad en la Compensación por Tiempo de Servicios (CTS), asignaciones familiares y bonos, brindando así mayores beneficios y garantías laborales.

De esta manera, el proyecto de Ley busca asegurar que los beneficiarios tengan acceso a una mayor estabilidad laboral y disfruten de beneficios más favorables en comparación con los ofrecidos por el Contrato administrativo de Servicios (CAS). Esta iniciativa se considera un reconocimiento justo a la valiosa contribución de estos

trabajadores durante la emergencia sanitaria de la pandemia por la COVID-19, garantizando que cuenten con bases sólidas y seguras para su desarrollo profesional y bienestar económico en el sector salud.

VII. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La aprobación y promulgación de la presente iniciativa legislativa, no le significará ningún tipo de egreso adicional al Estado, pues se financiará con cargo al presupuesto de las entidades públicas competentes, sin demandar recursos adicionales al tesoro público; pero si beneficiará de manera significativa al personal involucrado al garantizar su estabilidad laboral y condiciones adecuadas. Además, incentivará la profesionalización de este personal, lo que contribuirá a mejorar la calidad de los servicios de salud.

La promulgación de la presente iniciativa legislativa, no le significará ningún tipo de egreso adicional al Estado, pues se financiará con cargo al presupuesto de las entidades públicas competentes, sin demandar recursos adicionales al tesoro público; ello si contribuyera de manera significativa al personal involucrado al garantizar su estabilidad laboral y condiciones adecuadas. Además, incentivará la profesionalización de este personal, lo que contribuirá a mejorar la calidad de los servicios de salud pública.

VIII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los proyectos de **LEY 06587/2023-CR, 06749/2023-CR, 07062/2023-CR, 08846/2024-CR, 08868/2024-CR, 09040/2024-CR, 09111/2024-CR Y 09123/2024-CR**, con el siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República;

Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO PROGRESIVO Y CONTINUO DEL PERSONAL DE LA SALUD DEL RÉGIMEN DEL CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS INDETERMINADO DEL MINISTERIO DE SALUD, SUS ORGANISMOS PÚBLICOS Y LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES, REASIGNADOS MEDIANTE LA LEY N° 31538 (EX CAS COVID)

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto autorizar el nombramiento progresivo y continuo de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y locales, que laboran bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, que fueron reasignados mediante la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La finalidad de la presente ley es garantizar la igualdad, equidad y justicia concediendo estabilidad laboral cerrando las brechas laborales que existe en el personal salud, para los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y locales, así como el fortalecimiento de la política pública de nombramiento progresivo y continuo del personal del régimen especial de contratación administrativa de servicios.

La presente ley tiene como principio rector erradicar la discriminación laboral impartiendo igualdad laboral mediante el nombramiento progresivo y continuo al cien por ciento (100%) del personal asistencial del Ministerio de Salud.

Artículo 3. Requisitos para el Nombramiento

A efectos de acceder al nombramiento autorizado por el artículo 1, los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud deben cumplir con los siguientes requisitos:

3.1. Haber prestado servicios durante la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID19 y haber sido reasignado como personal CAS indeterminado en mérito de la Ley N° 31538.

3.2. Tener contrato vigente bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, con una antigüedad mínima de dos (02) años.

3.3. Contar con el registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 4. Criterios de Progresividad y Prioridad

El proceso de nombramiento previsto en la presente ley se realiza en un plazo máximo de tres (03) años, conforme con la previsión presupuestal del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales.

El orden de prelación para el nombramiento prioriza al personal de la salud beneficiario que estuvo contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, antes de la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID-19.

El nombramiento dirigido a los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud es de forma progresiva y continua conforme a la previsión presupuestal del Ministerio de salud, debiéndose ejecutar de la siguiente manera:

a) Proceso de nombramiento se ejecuta en el año 2025 con el nombramiento del veinte por ciento (20%) del personal identificado como beneficiario de la presente ley;

b) Proceso de nombramiento se ejecuta en el año 2026, con el nombramiento del cuarenta por ciento (40%) del personal identificado como beneficiario de la presente ley;

c) Proceso de nombramiento se ejecuta en el año 2027, con el nombramiento del cuarenta por ciento (40%) del personal identificado como beneficiario de la presente ley.

Artículo 5. Medidas de Implementación

5.1. El Ministerio de Salud aprueba los lineamientos específicos para el proceso de nombramiento mediante Decreto Supremo, en un plazo máximo de sesenta (60) días hábiles, contados desde la publicación de la presente ley.

5.2. Los Gobiernos Regionales remiten al Ministerio de Salud la relación de beneficiarios que corresponden a sus unidades ejecutoras y actualizan sus respectivos instrumentos de gestión para el nombramiento, en un plazo máximo de noventa (90) días hábiles contados desde la publicación de la presente ley.

5.3. Para efectos de la conducción del proceso de nombramiento, se constituye una comisión central de nombramiento designada por Resolución Ministerial del Ministerio de Salud, y una comisión de nombramiento en cada unidad ejecutora, designada mediante resolución de su titular. Las comisiones incorporan a un representante de gremios sindicales del personal ex CAS COVID debidamente acreditado, como veedor con derecho a voz y con la atribución de fiscalizar el cumplimiento oportuno del cronograma del proceso de nombramiento.

Artículo 6. Previsión Presupuestal

La implementación de la presente ley se financia con cargo a los presupuestos

institucionales del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los Gobiernos Regionales y Locales, sin demandar recursos al tesoro público ni afectar el gasto e inversión en material, infraestructura y demás elementos esenciales para la prestación idónea de los servicios de salud.

Las modificaciones presupuestarias en el nivel institucional quedan autorizadas por la presente ley y se aprueban mediante Decreto Supremo refrendado por el ministerio de Economía y Finanzas y el ministerio de Salud, a propuesta de este último.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Disposiciones Reglamentarias

El Poder Ejecutivo aprueba las disposiciones reglamentarias o administrativas adicionales que se requieran para el cumplimiento de la presente ley en el mismo plazo previsto en la presente ley.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAGEE EVALUNAS Susana Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/10/2024 09:52:18-0500

SEGUNDA. Financiamiento

Se autoriza durante el Año Fiscal 2025, al Ministerio de Salud, a sus organismos públicos y a los Gobiernos Regionales para realizar modificaciones presupuestarias, con cargo a su presupuesto institucional, a fin de financiar el nombramiento progresivo y continuo del personal beneficiario establecido en la presente ley.

Dese cuenta.
Plataforma virtual
Lima, 15 de octubre de 2024

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/10/2024 17:18:09-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/10/2024 11:42:05-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/10/2024 16:45:17-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/10/2024 16:52:11-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/10/2024 15:09:32-0500

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

PREDICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 06749/2023-CR, 07062/2023-CR, 06587/2023-CR, 08846/2024-CR, Y 08868/2024-CR "LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL Y PROGRESIVO DEL PERSONAL BENEFICIARIO DE LA LEY N° 31538 (EX CAS COVID) DEL MINISTERIO DE SALUD, SUS ORGANISMOS PÚBLICOS Y LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES"

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: HUAMAN CORONADO Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/10/2024 14:40:29-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/10/2024 16:10:22-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: VARAS MELENDEZ Elias Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/10/2024 11:44:26-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 31/10/2024 21:42:46-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 04/11/2024 11:11:04-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/11/2024 17:00:14-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: VALENCIA MARTINEZ DE PAREDES PIQUE Susel Ana Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/11/2024 08:53:00-0500

Firmado digitalmente por: AGUAY Maria De Los Milagros Jackeline FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/10/2024 10:06:17-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: LOPEZ MORALES Jeny Luz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/10/2024 14:06:40-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: ARRIOLA TUEROS Jose Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/10/2024 09:28:12-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/11/2024 15:34:12-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: JUAREZ CALLE Heidy Lisbeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/10/2024 11:11:52-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: INFANTES CASTAÑEDA Mery Eliana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/10/2024 09:33:06-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/11/2024 12:30:08-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: HEIDINGER BALLESTEROS Nelcy Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/11/2024 15:26:07-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: ROBLES ARAUJO Silvana Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/11/2024 14:57:25-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: LOPEZ MORALES Jeny Luz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/11/2024 20:26:38-0500

PERÍODO ANUAL DE SESIONES PRIMERA LEGISLATURA 2024-2025

ACTA QUINTA SESIÓN ORDINARÍA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN.

Resumen de acuerdos:

2.1 Aprobación del acta de la Cuarta Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 01 de octubre de 2024, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

(Aprobado por Unanimidad **17 votos** a favor, en contra cero y en abstención cero)

1.- Debate y votación Predictamen recaído en los proyectos de ley 06711/2023-CR, 08219/2023-, 08305/2023-CR, 08316/2023-CR y 08640/2024-CR "Ley que autoriza de manera excepcional el cambio del grupo ocupacional y línea de carrera del personal técnico y auxiliar asistencial o administrativo a profesional administrativo del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de los Gobiernos Regionales durante el año fiscal 2024".
APROBADO POR UNANIMIDAD 17 VOTOS A FAVOR CERO EN ABSTECIÓN CERO EN CONTRA.

2.- Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley 06587/2023-CR, 06749/2023-CR, 07062/2023-CR, 08846/2024-CR 08868/2024-CR, 09040/2024-CR, 09111/2024-CR y 09123/2024-CR "Ley de reconocimiento y nombramiento a los héroes de la pandemia - personal de salud EX CAS COVID del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales".
APROBADO POR MAYORÍA 12 VOTOS A FAVOR TRES EN ABSTECIÓN CERO EN CONTRA.

3.- Sustentación de la señora congresista **KELLY PORTALATINO AVALOS** Proyecto de Ley N° **08568/2024-CR.** "Ley que crea el Programa

Presupuestal Control y Prevención de las enfermedades del adulto mayor", de su autoría. **(SUSTENTÓ)**

4.- Sustentación de la señora congresista **KELLY PORTALATINO AVALOS** Proyecto Ley N° **08409/2023-CR.** "Ley que declara de Interés Público Nacional la Creación del Hospital José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo"", de su autoría.

(SUSTENTÓ)

Presidente:

Buenos días señores congresistas:

En Lima, siendo las 11.30 am, del martes 15 de octubre de 2024, encontrándonos en sesión semipresencial en la Sala 1 "Carlos Torres y Torres Lara". Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre y virtual a través del programa Microsoft TEAMS, se procederá a verificar el quórum.

Señor secretario técnico, pase lista:

con la presencia de los congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Varas Meléndez Elías Marcial (**19** presentes)

Accesitarios: Santisteban Suclupe Magaly (1)

Licencia Paredes Piqué Susel Ana María, Bustamante Donayre Ernesto, Córdova Lobatón María Jessica, Zegarra Saboya Ana Zadith (4)

Presidente:

Contando con el quórum de reglamento, damos inicio a la Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población con **17** miembros titulares **1** accesitarios, Licencia (4)

Presidente:

Aprobación del Acta.

Aprobación del acta de la Cuarta Sesión Ordinaria de la Comisión de Salud y Población, realizada el martes 01 de octubre de 2024, y aprobada con la dispensa del trámite de su lectura.

(Aprobado por Unanimidad **17 votos** a favor, en contra cero y en abstención cero)

Si no hay objeción de algún congresista, **SE DA POR APROBADA**, con la dispensa del trámite de su lectura en la presente sesión, contando con el quórum correspondiente.

I.- Despacho

Congresistas, damos cuenta que, como parte de la AGENDA para la presente sesión, se remitió a sus correos electrónicos la documentación recibidos y enviados, citación, agenda y el acta de la cuarta sesión ordinaria. Pasamos a la estación de informes:

II.- INFORMES

Presidente:

- Congresistas para informar que se realizará la primera audiencia pública descentralizada el 29 de octubre del presente año, en el Departamento de Huánuco para lo cual se hace extensivo la invitación.
- Ha ingresado a la comisión los siguientes proyectos de Ley

secretario técnico de lectura por favor.

PL 9040/2024-CR. LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE LA SALUD DEL RÉGIMEN DEL CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS INDETERMINADO DEL MINISTERIO DE SALUD, SUS ORGANISMOS PÚBLICOS Y LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES, REASIGNADOS MEDIANTE LA LEY N° 31538 (EX CAS – COVID).

PL 9050/2024-CR, "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CANCER EN EL DEPARTAMENTO DE PUNO.

PL 9108/2024-CR, LEY QUE AUTORIZA EL PROCESO DE CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA DEL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL DEL MINISTERIO DE SALUD, UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES Y ORGANISMOS PÚBLICOS DEL SECTOR SALUD.

PL 9111/20245-CR, LEY QUE AUTORIZA EL PROCESO DE NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL Y PROGRESIVO DE LOS TRABAJADORES DE SALUD ASISTENCIAL (EX CAS COVID) CONTRATADOS BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N°1057 DEL MINISTERIO DE SALUD, UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES Y ORGANISMOS PÚBLICOS DEL SECTOR SALUD.

PL 9118/2024-CR, LEY QUE MODIFICA EL ARTICULO 2 DE LA LEY N°27669, LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA (O)

PL 9123/2024-CR, LEY QUE REGULA EL NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD DEL RÉGIMEN DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS INDETERMINADO (EX CAS – COVID)
9133/2024-CR, NUEVA LEY DEL SERVICIO RURAL Y URBANO MARGINAL DE SALUD — SERUMS.

PL 9148/2024-CR, LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA DEL SUR EN LA REGIÓN AREQUIPA.

PL 9150/2024-CR, LEY QUE PROMUEVE Y FORTALECE EL TRABAJO DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA POBLACIÓN.
Presidente:

Sí algún congresista desea intervenir para INFORMAR, puede solicitar el uso de la palabra a través del chat de la plataforma de Microsoft Teams.

Para mantener el orden, les agradeceré que sigan manteniendo en silencio sus micrófonos hasta el momento en que la presidencia les comunique su participación.

Presidente, tiene la palabra

congresista Nery Infantes Castañeda

buenas tardes, señor presidente, buenas tardes, queridos colegas que se encuentran. en esa comisión, de manera presencial y en lo que están también de manera virtual, a las enfermeras estoy viendo acá a todo el personal que se encuentra en la sala, señor presidente. nosotros hemos tenido una conversación con el sr. director de la red con los trabajadores. del hospital la nata son los trabajadores, tantos enfermeros técnicos que actualmente se encuentran en pagos... nosotros, señor presidente. estábamos o hemos pasado un documento al señor ministro de salud, de cuál también mañana. vamos a tener una reunión; quería informarle lo siguiente. señor presidente, quiere informar que mi despacho ha recibido 00845-2024-gr-amazonas-diresa-ris suscrito por el director Donald Campos Fernández, de la dirección ejecutiva red integral de salud del gobierno regional amazonas por medio a la falta conocer la problemática respecto al déficit presupuestal por la cual viene atravesando la unidad ejecutora número 401-0955 de Bagua de la región amazonas, el cual asciende a 3,714,994.14 monto, que corresponde a una proyección a diciembre de 2024 y que ante la falta de financiamiento y presupuesto, no se ha cumplido con el pago de la planilla del mes de septiembre correspondiente al personal asistencial en el marco del artículo 27 de la ley 31538, personal reasignación por un monto de 197,341.25 desde el despacho se ha emitido el oficio 0188-2024-2025-cr. dirigido al ministro de economía y finanzas, a fin de que atienda con carácter muy urgente esta problemática y disponga la inmediata reactivación de las 107 plazas reasignadas que fueron reactivadas en enero del 2024, así como la transferencia presupuestal para el financiamiento de las mismas. la cual asciende al monto de 3,714,994.14 y se cumpla con regularizar el pago de las plantillas del mes de septiembre del presente año, del personal de salud a cargo de la unidad ejecutora 401-995salud Bagua de la región amazonas, quienes continúan laborando pese a no contar con un registro airhsp, es del hospital la nata. en ese sentido, señor presidente, solicito también para que a través de vuestra comisión se solicite al MEF que brinde una pronta solución a este problema que afecta. no sólo a los trabajadores a cargo de esta unidad ejecutora. no, también citándose en el hospital o centro de salud de nieva, de la cual se está derivando gran cantidad de pacientes. señor presidente, y lo que está suscitándose últimamente son las emergencias. que están transfiriéndose desde nieva, que ellos mismos, a pesar de estar impagos, están

ellos transfiriendo a los pacientes desde baja hasta Chiclayo. señor presidente, hay que ser consciente, sobre todo no el señor ministro de economía y finanzas, que vea esa problemática porque ellos al llevar a los pacientes, ellos tienen que pagar su comida. entiende que a veces tiene que pagar desayuno, tiene que pagar cena y hasta que el paciente sea atendido y nuevamente hasta que sea referido. ellos tienen que quedarse ahí, ellos teniendo que hacer todas sus transferencias, sus gastos ellos mismos entonces. hablemos del óptimo trabajo que hace el profesional de salud pese a sus pagos mínimos que se están haciendo y que muchas veces no lo están recibiendo, como esos profesionales de salud, pero que a pesar de eso entregan su vida por los pacientes. y vaya mi halago, señor presidente, porque estamos bien. de que usted ha sido conocedor también desde ese petardo de una. de un juego pirotécnico que se le ha caído en el abdomen al niño. ellos han transferido hasta acá e inclusive han hecho las gestiones hasta que se deriven a lima, entonces es digno de reconocer este trabajo que hace el personal de salud. muchísimas gracias, señor presidente.

Presidente:

No habiendo otros informes, pasamos a la estación de **pedidos**

Presidente:

Si algún congresista tuviera algún PEDIDO, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través del chat de la plataforma Microsoft TEAMS.

Presidente: tiene la palabra

Congresista María milagros Jáuregui Martínez

Gracias, presidente. Quisiera pedirle priorizar el debate del dictamen del proyecto 7304, señor presidente. El pasado 17 de septiembre se puso a debate en esta comisión el preámbulo del proyecto de ley 7304, la denominada ley del diagnóstico humanizado. Habiendo pasado casi un mes desde que se puso a debate, solicito que se vuelva a agendar y para ello le he enviado al despacho de la comisión el oficio 386-2024-2025, que adjunta una propuesta de texto sustitutorio que recoge las propuestas realizadas por los congresistas Robles Araujo, Paredes Piqué, Infantes Castañeda y Vera Meléndez. Coincidimos en que los aportes presentados han servido para enriquecer el texto sustitutorio y le solicito priorizar su debate en la siguiente sesión de la Comisión de Salud y población. Muchísimas gracias,

señor presidente.

Presidente, tiene la palabra

Congresista German Tacuri Valdivia

Muchas gracias, presidente. Quiero solicitar, señor presidente, guardemos 1 minuto de silencio en memoria del profesor Julio César Pacheco, docente de reducción educativa Julio César Tello y del distrito de ATE, que fue cruelmente asesinado en manos de sicarios en su centro de labores, acción que enluta tanto a sus seres queridos como a la familia magisterial. Minuto de silencio deseo.

Presidente, tiene la palabra

Presidente, tiene la palabra

Congresista Wilson Quispe Mamani

Muy amable, señor presidente, primero que nada, señor presidente, debo solicitar a la comisión para que pueda citar de urgencia al ministro de salud y a todos los integrantes que tengan que ver justamente. Con la salud de nuestros niños, es decir. El ministro y su equipo médico académico, no sé si han tomado una referencia en información acerca de la intoxicación de varios niños en el sitio de Cábala de la provincia de San Román de la región de Puno, en vista de que el señor presidente debería citarse de urgencia porque se ha venido descubriendo una serie de actos de corrupción. No solamente en Qali Warma, sino que también estarían involucrados funcionarios desde el gobierno regional. Entonces, todo esto, señor presidente, para que se pueda escribir, sobre todo para guardar la salud de nuestros niños a nivel de la región de Puno en varios distritos, debo denunciar que esto de los alimentos vencidos en mal estado... Ya proviene desde el año 2018, 2019, 2020. Asimismo, del año 2017 existía una denuncia de varios señores directores de instituciones educativas, repito de nivel inicial de nivel primaria, de que hasta el día de hoy no se han venido realizando esas investigaciones. Hoy es el motivo, justamente, señor presidente, para que se pueda inclusive citar. Porque la señora Dina Boluarte en algún momento asumió una cartera tan importante por la cual justamente pasa la responsabilidad de Qali Warma. Señor presidente, nosotros en el Congreso tenemos que hacer bien claros y precisos que cualquier funcionario que haya tenido estos hechos que hayan perjudicado a mucha niñez tiene que responder sobre todo a la población y esta comisión es justamente la indicada para que también pueda pronunciarse y pueda exhortar a que sean las investigaciones correspondientes. Dina Boluarte tenía pleno conocimiento de varios problemas de Qali Warma y eso lo hacemos público,

señor presidente; estas denuncias están empezando a aislarse poco a poco y finalmente, pues seguramente en la actualidad son inclusión social, ministro de salud. Tiene que ser parte de estas investigaciones. Muchísimas gracias.

No habiendo más pedidos pasamos a la siguiente estación de **orden del día**

Orden del día:

Presidente:

Primer punto:

1.- Debate y votación Predictamen recaído en los proyectos de ley 06711/2023-CR, 08219/2023-, 08305/2023-CR, 08316/2023-CR y 08640/2024-CR "Ley que autoriza de manera excepcional el cambio del grupo ocupacional y línea de carrera del personal técnico y auxiliar asistencial o administrativo a profesional administrativo del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de los Gobiernos Regionales durante el año fiscal 2024".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Han sido remitidos para el estudio y Predictamen de la Comisión de Salud yPoblación los siguientes:

Proyecto de Ley **06711/2023-CR**, presentado por el grupo parlamentario Bloque Magisterial de Concertación Nacional a iniciativa del congresista Segundo Teodomiro Quiroz Barboza,

Proyecto de Ley **08219/2023-CR**, presentado por el grupo parlamentario PerúLibre a iniciativa del congresista Waldemar José Cerrón Rojas

Proyecto de Ley **08305/2023-CR**, presentado por el grupo parlamentario Alianza para el Progreso a iniciativa del congresista Idelso Manuel García Correa

Proyecto de Ley **08316/2023-CR**, presentado por el grupo parlamentario PerúLibre a iniciativa del congresista Waldemar José Cerrón Rojas

Proyecto de Ley **08640/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Podemos Perú, a iniciativa del congresista Jorge Luis Flores Ancachi,

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

Relación con la Agenda Legislativa 2024-2025

Estas iniciativas legislativas se encuentran elaboradas en concordancia con las políticasde Estado, que pasamos a describir: I. Democracia y Estado de Derecho. 1. Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho, 8. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido delPerú; II. Equidad y Justicia Social, 11. Promoción de la igualdad de oportunidades. 12. Acceso Universal a una Educación Pública Gratuita y de Calidad y Promoción y Defensa de la Cultura y del Deporte; 14. Acceso al empleo pleno, digno y productivo; IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado. 24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo parael desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en

políticas de Estado. Los proyectos de Ley en materia de Predictamen guardan vinculación, entre otras, con las siguientes políticasde Estado:

- Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho.
- Descentralización política, económica y administrativa para propiciarel desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.
- Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- Acceso Universal a una Educación Pública Gratuita y de Calidad y Promoción y Defensa de la Cultura y del Deporte.
- Acceso al empleo pleno, digno y productivo.
- Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

Mediante la presente iniciativa se procura dar solución a la problemática del personal administrativo y personal asistencial, sobre el cambio de grupo ocupacional y cambio delínea de carrera, para la solución de un problema existente a la carencia de profesionales administrativos en el sector salud, una debilidad que ha intentado resolverse con distintas convocatorias para distintos cargos administrativos en todas las entidades del sector de la salud, sin mayor éxito, sino que debe tomarse en cuenta también que esa falta de personal puede cubrirse con técnicos y profesionales administrativos que en la actualidad pueden ya poseer una carrera profesional que le posibilite hacerse cargo de estas responsabilidades de manera directa incentivando la capacitación y formación profesional dentro de todo el sector.

Busca mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de Salud, el cual esta concatenada al personal administrativo donde se desempeñen de acuerdo a las capacidades y competencias que han adquirido en su desarrollo profesional de esta manera para contribuir a optimizar la producción de servicios de gestión administrativa para el logro de las políticas de salud.
En la exposición de motivos se describe que nuestro país tiene una percepción altamente negativa sobre la calidad de los servicios ofrecidos en el área salud, aproximadamente el 50% de los peruanos estimó que uno de los mayores problemas de este sector se debe a la falta de personal,

escasez de médicosy otros profesionales afines a la salud, especialmente en áreas rurales como urbanas donde se evidencia una atención médica de baja calidad.

El espíritu de la norma se basa en: *"colocar a la persona correcta en el lugar correcto"*, buscando mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud que se basa de los recursos humanos (profesional medico) que deben estar ubicados en las áreas de salud donde se desempeñen de acuerdo con sus capacidades, habilidades y competencias adquiridos durante su desarrollo profesional.

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

Proyecto de Ley 06711/2023-CR:

OPINIÓN RECIBIDAS DE LAS INSTITUCIONES INVOLUCRADAS

PROYECTO DE LEY 06711/2023-CR

MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D002230-2024-DM-MINSA de fecha 30 de julio del 2024, adjuntandoel INFORME N° D000345-2024-OGAJ-MINSA de fecha 03 de abril del 2024, remitido porel director de la Oficina General de Asesoría Jurídica, concluyendo la viabilidad con observaciones del proyecto con observaciones, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

*"**De la opinión de los órganos técnicos***
Mediante Nota Informativa N° D000046-2024-DIGEP-MINSA, la Dirección General de Personal de la Salud, emite opinión sobre el Proyecto de Ley, señalando principalmente lo siguiente:

(...)

El procedimiento de Cambio de Grupo Ocupacional (CGO) y el Cambio de Línea de Carrera (CLC) representa una estrategia óptima y eficaz para ir cerrando brechas de recursos humanos en todo el sector de la salud. En esa medida, ***SOMOS DE LA OPINIÓN FAVORABLE*** *respecto al Proyecto de Ley, que contribuye al reconocimiento de los trabajadores del sector.*

3.3 Mediante Memorándum N° D000305-2024-OGGRH-MINSA, la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos remite el Informe N° 000191-2024/OGGRHEIE-MINSA, elaborado por el Equipo de Ingreso y Escalafón de la Oficina de Administración de Recursos Humanos, donde emite opinión sobre el Proyecto de Ley, señalando principalmente lo siguiente:

(...)

De otro lado, se sugiere que el ámbito de aplicación del citado Proyecto de Ley debe serpara el personal técnico y auxiliar o administrativo que se encuentre laborando bajo el régimen del Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Público, y el personal de la salud señalado en los literales

a) y b) del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislative Nº. 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

3.4 Mediante Memorándum N° D000603-2024-OGPPM-MINSA, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, remite el Informe N° D000060-2024- OGPPM-OOM-MINSA, donde emite opinión sobre el Proyecto de Ley, señalando principalmente lo siguiente:

Al respecto, se recomienda mejorar la redacción, ya que se menciona "contribuir a aquelpersonal (...)" sugiriendo como finalidad el revalorar las condiciones laborales del personal que ha realizado estudios y por lo tanto puede ocupar cargos de mayor.

responsabilidad, contribuyendo a reducir la brecha de personal profesional y técnico administrativo."[1].

A) PROYECTO DE LEY 08219/2023-CR

Mediante OFICIO N° 001271-2024-MTPE/4 de fecha 01 de julio del 2024, adjuntando elINFORME N° 000372-2024-MTPE/4/8 de fecha 26 de junio del 2024, remitido por la secretaria General del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, concluyendo falta de competencia con observaciones, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

"Opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica
4.1. El artículo 4 de la LOF del MTPE establece que el MTPE responde a las siguientes áreas programáticas de acción: derechos fundamentales en el ámbito laboral; materias socio-laborales y relaciones de trabajo; seguridad y salud en el trabajo; inspección del trabajo; promoción del empleo y el autoempleo; intermediación y reconversión laboral; formación profesional y capacitación para el trabajo; normalización y certificación de competencias laborales; información laboral y del mercado de trabajo; diálogo social y concertación laboral; y, seguridad social.
4.3. Considerando el marco legal referido y lo señalado en el numeral III) del presente informe, se tiene que el contenido del proyecto de ley tiene incidencia en el ámbito delsector público, y que no se encuentra entre las materias de competencia del MTPE. (...)"

OPINIONES CIUDADANAS

a) **PROYECTO DE LEY 06711/2023-CR,** se han registrado 07 opiniones ciudadanas **a favor**

b) **PROYECTO DE LEY 08219/2023-CR,** se han registrado 203 opiniones ciudadanas **a favor** y 09 en contra de la propuesta.

c) **PROYECTO DE LEY 08305/2023-CR,** se han registrado 124 opiniones ciudadanas **a favor**

d) **PROYECTO DE LEY 08316/2023-CR,** se han registrado 03 opinionesciudadanas **a favor**.

e) PROYECTO DE LEY 08640/2024-CR, se han registrado 61opiniones ciudadanas **a favor**:

ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

Una de las problemáticas esenciales del sector salud se debe a la gestión de recursos humanos, en cuanto se debe colocar al profesional adecuado en el puesto indicado paramejorar la eficiencia en la operatividad y calidad institucional de los servicios en todos los establecimientos de salud.

El personal de la salud debe estar altamente capacitado para poder desempeñarse enel área pertinente de acuerdo con su perfil profesional alcanzado con el fin de demostrar sus capacidades, habilidades y competencias adquiridos dentro de su desarrollo profesional, fomentando la competitividad mediante el perfeccionamiento académico enel sector salud para el beneficio de toda la población.

En ese sentido, el ministerio de salud a través de la Dirección General de Personal de laSalud ha elaborado una propuesta normativa, la misma que propone ser incorporada enel proyecto de la Ley del Presupuesto Público para el Año Fiscal 2024, con la finalidad de mejorar la producción de servicios de gestión administrativa y los servicios de salud para la ejecución efectiva de las políticas de salud y servicios óptimos ofrecidos a la ciudadanía.

En ese sentido, la propuesta legislativa planteada es una medida positiva para la asignación de recursos en el pliego del Ministerio de Salud, considerando una **suma estimada de S/56,479,756.00 (Cincuenta y seis millones cuatrocientos setenta y nueve mil setecientos cincuenta y seis con 00/100 soles),** en la fuente de financiamiento recursos ordinarios, con el objeto de financiar todo el proceso de cambiode grupo ocupacional y cambio de línea de carrera para el personal de salud del Ministerio de Salud

de sus organismos públicos y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, en sus modalidades: asistencial a asistencial y administrativo a asistencial, que permitirá mejorar la eficiencia y calidad de los serviciosde gestión administrativa y la operatividad concatenadamente con los servicios de saludque se proveen desde el Estado peruano, que requiere de recursos humanos ubicados en los diferentes sectores administrativos como también en sedes asistenciales establecimientos de salud donde desempeñen sus acciones de acuerdo a sus capacidades y competencias adquiridas para contribuir a optimizar la gestión administrativa así como la producción de servicios de salud, la cobertura y la calidad dela atención con la finalidad de alcanzar los objetivos sectoriales y el logro de las políticasde salud.

El presente articulado tiene por objeto autorizar una medida de carácter excepcional quepermita realizar el proceso del cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carreradurante el año 2024 del personal administrativo del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos, y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales,contribuyendo a mejorar la entrega de servicios al ciudadano y el desempeño institucional. Por tanto, los trabajadores una vez ubicados en el puesto respectivo, se regirán por la normatividad que los regula. En ese sentido, la presente normativa de articulado tiene por objeto establecer procedimientos administrativos dirigidos a la emisión de actos administrativos que produzca efectos jurídicos individuales o individualizables sobre intereses, obligaciones o derechos de los administrados en los términos de lo dispuesto en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

La propuesta planteada contempla la autorización al Ministerio de Salud, sus organismospúblicos y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales para que

puedan realizar el proceso de cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrerapara el personal administrativo y asistencial del área de la salud,

para ello, Mediante la Resolución Ministerial N° 648-2005-MINSA, se ha establecido aprobar el Reglamento para la implementación de plazas en el Presupuesto Analítico de Personal, según cargosprevistos la Asignación de Personal para su cobertura mediante el Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera en el Ministerio de Salud (MINSA), proponiendo los siguientes casos:

- Profesionales que están ubicados en cargos de los grupos ocupacionales, técnicoy auxiliar,
- Profesionales que están ubicados en cargos del grupo ocupacional profesionalque *"requieren ser adecuados a nueva línea de carrera"*, y,
- Técnico que están ubicados en cargos del grupo ocupacional auxiliar.

En concordancia con lo antes expuesto tenemos lo ocurrido en la pandemia COVID-19, donde se ha evidenciado las brechas existentes en los recursos humanos del sector salud en nuestro país, donde muchos profesionales de la salud han adquirido nuevas competencias, capacidades y habilidades durante esta crítica situación, sin embargo, elactual sistema legislativo NO ha facilitado la progresión adecuada en sus carreras profesionales debido a la falta de un marco legal que permita cambios de grupoocupacional y línea de carrera justa con celeridad.

La falta de progresión en el marco de cambios de grupo ocupacional y línea de carrera justa para nuevos profesionales significa la desigualdad que existe en el reconocimientoy compensación de todo el personal de la salud, trabajadores que realizan funciones más avanzadas y complejas siguen siendo remunerados como técnicos o auxiliares sufriendo la rigidez del sistema actual generando desmotivación y disminuyendo la eficiencia del sistema de salud, apoyado en un sistema de salud con resultados mediocres reflejados en su productividad impactando negativamente en la atención de los pacientes.

Existe una distribución inadecuada de médicos, enfermeras y otros profesionales en todas las regiones del Perú, como: Cajamarca, Huánuco,

Junín, Loreto, Piano y San Martín, teniendo como resultado una escasez crítica de trabajadores sanitarios, teniendo en cuenta que, un número considerable no pudo completarlo debido a la falta de actualización de los instrumentos de gestión por parte de las unidades ejecutoras, incluyendo la tardía aprobación de documentos como el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) y el Presupuesto Analítico de Personal (PAP).

La entrada en vigor de la presente Ley tendrá varios efectos positivos en nuestra legislación peruana relacionada con el sector salud, debiéndose tener en cuenta las siguientes definiciones:

1. **GRUPO OCUPACIONAL:** Estructura por niveles de los cargos de los servidores
en razón a su formación, capacitación o experiencia reconocida, los gruposocupacionales son tres: profesional, técnico y auxiliar.

2. **CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL:** Acción administrativa que permite la progresión del servidor en razón a su formación, capacitación o experiencia reconocida, para que pueda acceder a otro grupo ocupacional distinto al que vieneocupando.

3. **LINEA DE CARRERA:** Desarrollo profesional en el sector público de los profesionales de salud comprendidos en la Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud y modificatorias.

4. **CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA (CLC):** Acción administrativa mediante la cualel profesional de la salud, nombrado en una línea de carrera, cambia a otra línea de carrera para acceder al escalafón de otra profesión de la salud distinta a la que vieneocupando.

PERSONAL DE LA SALUD: Servidores públicos reflejados en los literales a) y b)del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, que

regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

El cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera se realizará en el nivel de inicio del grupo ocupacional o de la línea de carrera según corresponda, de acuerdo conlas siguientes modalidades:

1. De Asistencial a Asistencial

a. De Auxiliar o Técnico a Profesional de la salud.

b. De Auxiliar a Técnico.

2. De Administrativo a Asistencial

a. De Profesional a Profesional de la salud.

b. De Auxiliar o Técnico a Profesional de la salud.

c. De Auxiliar a Técnico Asistencial.

3. Cambio de Línea de Carrera

a. De Auxiliar, técnico, profesional de salud a Profesional de Salud.

La propuesta normativa no solo mejora las condiciones laborales del personal de salud,sino que también contribuye significativamente al cierre de brechas en los recursos humanos del sector de salud, teniendo un impacto positivo en la atención de los beneficiarios de los servicios de salud públicos eficiente e idóneo, capaz de responder adecuadamente a las necesidades de la población. Adicionalmente a los anteriores manifestados, el trabajador administrativo nombrado que participa en los procesos de progresión tiene una ventaja competitiva frente a un empleado nuevo, por lo que, además de los conocimientos adquiridos académicamente, se posee una experiencia en el sectorsalud y principalmente en el servicio en el cual se desempeña, obteniendo un beneficio incalculable al contar con un servidor administrativo más eficiente e idóneo para la institución, revalorizando al personal de salud asistencial en el Perú mediante la autorización del cambio de grupo ocupacional y línea de carrera. La actual estructura delsector salud presenta una significativa brecha en la asignación de recursos humanos, la cual

impacta negativamente en la calidad de los servicios ofrecidos a la población. Esta situación requiere medidas inmediatas que permitan ubicar a los profesionales de salud en cargos y niveles acordes a su formación, capacidades y competencias.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La propuesta legislativa planteada no irroga o demanda recursos adicionales al TesoroPúblico, por cuanto su financiamiento se encuentra garantizado con los recursos con cargo a su presupuesto institucional.

La ciudadanía recibirá mejores servicios, en la medida que se contará con un personalcon experiencia y altamente especializado y que además cuenta con sus derechos laborales reconocidos y debidamente garantizados.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomiendala **aprobación** del presente dictamen, recaído en los proyectos de Ley **06711/2023-CR, 08219/2023-CR, 08305/2023-CR, 08316/2023-CR Y 08640/2024-CR**, con el siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República:

Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE AUTORIZA LOS PROCESOS DE CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y DE CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA DE FORMA CONTINUADA PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO DE SALUD (MINSA) Y DE SUS ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS (OPD), ASÍ COMO DE LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES.

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto autorizar al Ministerio de Salud (MINSA) para implementar los procesos de cambio de grupo ocupacional y de cambio de línea de carrera de forma continuada para el personal asistencial y administrativo, y de sus organismos públicos descentralizados (OPD), así como de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y locales.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La finalidad de la presente ley es contribuir al mejoramiento, la eficiencia y calidad de los servicios de salud pública con las nuevas competencias y capacidades adquiridas por el personal nombrado a través de estudios técnicos y universitarios, así como cerrar las brechas de recursos humanos, aprovechando el potencial humano para desempeñarseen los puestos acordes a sus competencias.

Artículo 3. Beneficiarios

3.1. Está comprendido dentro del proceso establecido por el artículo 4 el servidor asistencial que haya obtenido un título universitario como profesional de las ciencias de la salud, así como aquel que haya obtenido título de técnico asistencial egresado de instituto superior.

3.2. En el caso del profesional de las ciencias de la salud, debe acreditar haber cumplido con el servicio rural urbano marginal (Serums) al 30 de setiembre de 2024 y estar debidamente habilitado por el colegio profesional respectivo.

Artículo 4. Procesos de cambio de grupo ocupacional y de cambio de línea decarrera

Los procesos de cambio de grupo ocupacional y de cambio de línea de carrera se llevan acabo desde el nivel inicial de cada grupo ocupacional o línea de carrera. Los niveles son los siguientes:

1) De personal asistencial a asistencial
   a) De auxiliar o técnico a profesional de la salud
   b) De auxiliar asistencial a técnico asistencial

2) De personal administrativo a asistencial

a) De profesional administrativo a profesional de la salud

b) De auxiliar o técnico administrativo a profesional de la salud

c) De auxiliar administrativo a técnico asistencial

3) Cambio de línea de carrera

a) De profesional de la salud a profesional de la salud

Artículo5. Autorización para la actualización de los registros en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de los Datos de Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas y de documentos de gestión institucional

5.1. Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) para realizar las actualizaciones de los registros del personal asistencial referido en el artículo 3 en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de los Datos de Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

5.2. Del mismo modo, se autoriza al MEF para realizar el proceso de reordenamiento del cuadro para asignación de personal (CAP) y actualizar el presupuesto analítico de personal (PAP) para los procesos de cambio de grupo ocupacional y de cambio de línea de carrera del Ministerio de Salud (MINSA) y de sus organismos públicos descentralizados (OPD), así como de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y locales.

Artículo 6. Financiamiento

6.1. Para el financiamiento del proceso establecido en el artículo 4 se requiere la suma total de S/ 56 479 756.00 (cincuenta y seis millones cuatrocientos setenta y nueve milsetecientos cincuenta y seis con 00/100 soles) en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.

6.2. Para la aplicación de lo dispuesto en el párrafo 6.1, las entidades

referidas en el artículo 1 quedan exceptuadas de lo establecido en el párrafo 9.1 del artículo 9 de la Ley 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, así como en el literal b) de la disposición transitoria tercera de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
6.3. Durante el ejercicio presupuestal 2025, la implementación de lo dispuesto en la presente ley se financia con cargo al presupuesto asignado a la plaza que ocupa actualmente el personal de la salud sujeto al proceso de cambio de grupo ocupacional o de cambio de línea de carrera, y dicha plaza será suprimida a fin de crear una nueva.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo refrendado por el ministro de Salud, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos (DGGFRH), aprueba el reglamento de la presente ley, en un plazo de sesenta días calendario contados a partir de su entrada en vigor, en el que se establecen los requisitos, condiciones, procedimientos y mecanismos necesarios para el cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera.

SEGUNDA. Emisión de resoluciones de autorización de desarrollo de funciones.

Los titulares de cada unidad ejecutora de salud de los gobiernos regionales y locales comprendidos en el artículo 1 quedan autorizados, mediante la acción de personal de asignación de funciones, para emitir las resoluciones que autoricen el desarrollo de las funciones del profesional de la salud o técnico asistencial en cuanto cumplan con lo establecido en el artículo 3, cuya entrada en vigor será a partir del día siguiente de la aprobación de la presente ley.

Dese cuenta. Plataforma virtual
Lima, 15 de octubre de 2024.

Presidente:
Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

Presidente: tiene la palabra
Congresista Silvana Robles Araujo
Gracias, señor presidente. Solo hacerle la consulta a través suyo a usted, señor presidente. Hasta cuándo se estaría considerando como fecha para que pueda acceder a este cambio de grupo ocupacional. Tengo muchos compañeros del sector salud que me están escribiendo que no tienen clara hasta qué fecha que hayan terminado en SERUM se le va a considerar en la presente ley. Por favor, si pudiera aclararlos, señor presidente.
Presidente Luis Raúl Picón Quedo
Respecto a la consulta de la congresista Silvana Robles.
Secretario Técnico
Presidente, el Predictamen se está considerando a partir del año 2025 con la ley de presupuesto que se está discutiendo en el Congreso.
Congresista Silvana Robles Araujo
Ya, presidente, voy a cambiar el contexto de mi pregunta para tal vez se pueda aclarar si los que han terminado el SERUM el 30 de septiembre del 2024 van a alcanzar esta ley. ¿Sí o no? Gracias.
Presidente Luis Raúl Picón Quedo
¿Respecto al dictamen, secretario técnico?
Secretario Técnico William Alegre Castillo
Señor presidente, sí alcanza la pregunta que está haciendo la congresista en el Predictamen. Se está considerando. Señora congresista, a través de la Presidencia.
Presidente: tiene la palabra

Congresista Wilson Quispe Mamani
Gracias, señor presidente, usted es siempre tan amable. Señor presidente, y yo quiero precisar lo siguiente. Las compañeras de cambio de grupo ocupacional y compañeras

a nivel nacional Ellos han ofrendado o han sacrificado, vamos a decirlo así de mejor manera, su propia vida, su propia integridad, señor presidente. Y sería algo injusto que el día de hoy no se tenga que probar este Predictamen en vista de que se les ha considerado héroes a todos los trabajadores de la salud que laboran justamente en la temporada de COVID y estos compañeros, aparte de laborar de trabajar durante el COVID-19 Hicieron el sacrificio, hicieron el esfuerzo de poder seguir estudios universitarios, es decir, escalaron Algo más en su vida para que finalmente puedan percibir uno el reconocimiento de parte del Estado y dos una remuneración, el cual es justo, señor Cliente, no estamos hablando de trabajadores o perdón o de profesionales que se están integrando recientemente al sector salud, si no ellos ya tienen una vasta experiencia y sin duda también el sacrificio que han hecho de poder sacrificar sus horas libres, su tiempo libre Y dejar de lado a sus familias y sobre todo, también arriesgar la vida a las familias En la temporada del COVID-19 ha hecho posible que estos profesionales puedan tener una carrera más. ¿Y no sería justo, señor presidente, que no se autorice, que no se apruebe ese congreso? Este Predictamen, señor presidente, yo quisiera que usted, por favor, tome en cuenta la comisión. Tome en cuenta la acumulación de mi producto del INEN 9108/2024 que dice la ley que autoriza el proceso de cambio de grupo ocupacional y cambio de vida de la carrera. Del personal de salud asistencial del Ministerio de salud, la unidad ejecutora de salud de los gobiernos regionales y organismos públicos del sector salud. Señor presidente, este proyecto lo hacemos en mención al pedido de todos los compañeros a nivel nacional que hicieron el seguimiento correspondiente desde el año 2022, 2023 hasta actualmente cuando el MINSA les ha prometido ejecutar este presupuesto, pero con sus saldos, pero sin embargo eso no ha sucedido y el misterio de economía y finanzas, señor presidente, en todo momento supone indicar que no hay dinero. Señor presidente, es una pena que el mes hasta el día de hoy siga cerrándole las puertas al sector público estatal. Muchísimas gracias, señor presidente, y solamente piense por favor que se acumule este proyecto de ley de una autoridad. Muchísimas gracias.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Mary infantes Castañeda

Gracias, Señor presidente. El día de ayer, nosotros en la comisión de presupuesto donde se presentó el señor ministro de salud, refirió muy claro. La Comisión de Presupuesto ha mencionado que el Ministerio de Economía podría brindar a su pliego

los 56,000,000 necesarios para la implementación de esta medida. Se sugiere que, bueno, le voy a votar a favor porque el señor ministro, ayer, el ministro de salud lo ha explicado muy bien, considerando además que desde el año 2006 el MINSA no se ha preocupado por la progresión en la carrera de técnicos y auxiliares del sector salud. Que se favorecería con un promedio de 3,364 trabajadores que son los que menos ganan y quienes en la actualidad desempeñan funciones más complejas. Por ejemplo, los técnicos han estudiado Para enfermeros o obstetras que tengan la posibilidad de ganar un poco mejor, no sus remuneraciones, y así prepararse más y ser más eficientes con su experiencia anterior y con los estudios que van a tener mucho más, por lo que ya tienen otras especialidades. No van a tener mejores ingresos y mucho mejor, pues el señor ministro de salud ya lo ha especificado bien claro de que el ministro de Economía y Finanzas sí está cediendo a dar un presupuesto más para los trabajadores que han logrado ascender cargos, y mucho mejor, pues nosotros, como trabajadores de salud. ¿Qué más podría decir sí anteriormente? Ya le hemos dicho que tanto las enfermeras como los obstetras sacrifican su vida. Los técnicos que han logrado ascender a enfermeros, obstetras y mucho más. Entonces, por qué no votar a favor. Claro que no lo vamos a hacer desde mi mercado y de manera personal vamos a votar a favor. Señor presidente, muchísimas.

Presidente: tiene la palabra

Flavio Cruz Mamani

Muchas gracias, presidente. Un saludo a los miembros de la comisión y a quienes también están desviándose por la plataforma, yo, para no redundar por lo ya bien dicho, aparte lo conectar que nos han precedido, que diga ir por otra tangente. El lado de la importancia y el valor que tiene la formación continua en una persona, en un profesional, sobre todo el crecimiento personal y el crecimiento profesional, que además yo diría que más que un derecho presidente es una obligación, un deber para que todos sepamos que, al terminar una carrera, ya sea el nivel auxiliar técnico, incluso profesional de lo que se estudia en 5 años en la Universidad, tenemos la obligación de seguir avanzando, por eso existen las especializaciones. Los diplomados logrados, académicos y qué bueno que este personal, que estoy seguro de que muchísimos o la mayoría de los casos. Quisieron acceder a una Universidad, por ejemplo; quizás no los admitieron; pasan cosas en la vida, pero ellos no se rindieron. Optaron por su vocación del sector salud, estudiaron en un Instituto Tecnológico, etcétera. Luego accedieron al servicio. El

simple hecho de ir a servir a su país a través del sector salud no es demasiado porque todos sabemos que un servidor público primero no va a terminar rico. Segundo es una vocación de servicio, desgastante. Además, en la precariedad en la que trabaja uno, en las condiciones en las que ahí la pandemia nos ha demostrado cómo estamos como país. En tal sentido, además de esta formación, digamos primigenia matriz que ellos tuvieron, por ejemplo, un Instituto Tecnológico para poner un caso 3 años paralelamente, o el pez obligado por las necesidades de mejora, de buen servicio de calidad ante los usuarios, han ido estudiando, profesionalizándose y por eso es por lo que muchos de auxiliar pasarán a técnico, especialmente la mayoría... Yo creo a profesionales. Y bueno, meritorio, por eso está la ley que autoriza de manera excepcional el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del técnico y auxiliar, asistencial o administrativa, personal administrativo del Ministerio de salud, no. Es otra que una buena acción para personas excepcionales y que merecen este reconocimiento en un contexto, sobre todo de pandemia, donde la verdad que sí pusieron de lo suyo... Por eso, desde Perú Libre también nuestro respaldo total al presidente y de nuestra parte vamos a respaldar con nuestro voto a favor. Muchas gracias, presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Valdemar Cerrón

Muchísimas gracias, señor presidente, muy buenas tardes a sus representadas, también con mis colegas congresistas aquí presentes, quienes han expresado una fuerza congresal muy importante para que se pueda cumplir con el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera de forma continuada para nuestros hermanos del sector salud. Ellos vienen luchando desde hace mucho tiempo y hay que recordar que se pusieron en primera línea cuando nosotros hemos estado en situaciones difíciles. Quizás no estuviéramos aquí si no fuera por la protección que nos dieron y el esfuerzo arriesgando sus vidas. Además de eso, como muy bien lo señalaba el congresista Flavio Cruz, efectivamente, aquí el profesional que es el sacrificio, que estudia permanentemente, pero es reconocido por el Congreso de la República, por nosotros y por quienes tengan que hacerlo, son 3,360 profesionales asistenciales y 5,113 administrativos a nivel nacional que se encuentran a la espera del tan anhelado cambio de grupo ocupacional. Señor presidente, y hoy día démosles esa satisfacción a estos más de 10,000 peruanos que están puestos en primera línea con nosotros, que son sus familias y esas familias seguramente nos alcanzarán a nosotros en este cariño, en esta vida que tenemos, señor presidente y distinguidos colegas, por eso nosotros, la bancada

de Perú libre y seguro, y las demás bancadas apoyaremos la aprobación de este proyecto necesario en la historia de la vida y la salud de nuestro país. Señor presidente, hasta más allá de la victoria, gracias.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Kelly Portalatino

Muchas gracias, presidente. Por su intermedio, saludar a toda la representación nacional. Pero quiero felicitar al presidente porque usted está permitiendo dar prioridad a estos proyectos de gran relevancia para el sector del Ministerio de Salud de todos los trabajadores, de los pacientes, grupos ocupacionales que hoy por hoy han sido discriminados, pues ellos han sido. Una persona marginada porque el Ejecutivo no está trabajando como debe ser porque no está aplicando las directivas y los derechos fundamentales que han sido postergados más de 15,20 años por presidente y ellos siguen en esas mismas condiciones. No es posible, presidente, que año tras año esté pasando, pues, por esta situación. Es por eso, presidente, que estamos de acuerdo que debemos nosotros darles esa tranquilidad y estabilidad laboral dentro de su grupo ocupacional, de las cuales se han sacrificado con su propio peculio para cerrar las brechas dentro de los diferentes servicios prestacionales y tanto dentro de las diferentes unidades críticas de los establecimientos de salud a nivel país. Y no quiero dejar de mencionar al presidente que es importantísimo. También es tener en consideración que el Ministerio de Economía y Finanzas no tiene que estar observando los proyectos que está haciendo el legislativo y el ministro de economía.

Está poniendo muchos candados; ellos no están trabajando para cerrar las brechas laborales, todo lo contrario, perjudicando a la clase trabajadora. Es por eso, presidente, que necesitamos nosotros tener esa sintonía con la comisión también de presupuesto y que haga a la vez que apruebe estas iniciativas. Desde ya, presidente, como congresista salubrista y de la bancada Perú libre decimos que estamos a favor de esta reivindicación y no podemos permitir que se sigan postergando más tiempo. Hoy por hoy, más de 3,000 trabajadores serían beneficiados y eso se debe, pues, al trabajo de todos de esta iniciativa legislativa. Muchas gracias, Presidente.

Presidente:

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:

congresistas, Picón Quedo Luís Raúl, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Arriola Tueros José Alberto, Bustamante Donayre Ernesto, Cruz Mamani Flavio, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Sánchez Palomino Roberto Helbert, Tacuri Valdivia Germán Adolfo y Varas Meléndez Elías Marcial (**17** presentes)

Accesitarios: Santisteban Suclupe Magaly (1)

- A favor: .....17.....
- En contra: .....0.....
- Abstenciones: .....0.....

Secretario técnico presidente el presente dictamen ha sido aprobado por unanimidad

Presidente.

Siguiente punto

Debate y votación Predictamen recaído en los Proyectos de Ley 06587/2023-CR, 06749/2023-CR, 07062/2023-CR, 08846/2024-CR 08868/2024-CR, 09040/2024-CR, 09111/2024-CR y 09123/2024-CR "Ley de reconocimiento y nombramiento a los héroes de la pandemia - personal de salud EX CAS COVID del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales".

Secretario técnico de lectura el Predictamen:

Han sido remitidos para el estudio y Predictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes:

Proyecto de Ley **06587/2023-CR**, presentado por el grupo parlamentario Juntos por el Perú a iniciativa de la congresista Isabel Cortez Aguirre

Proyecto de Ley **06749/2023-CR**, presentado por el grupo parlamentario Podemos Perú a iniciativa de la congresista Francis Jhasmina Paredes

Castro,
Proyecto de Ley **07062/2023-CR**, presentado por el congresista Juan Carlos Mori Celis,

Proyecto de Ley **08846/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Acción Popular a iniciativa del congresista Elvis Hernán Vergara Mendoza

Proyecto de Ley **08868/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Perú Libre a iniciativa del congresista Waldemar José Cerrón Rojas,

Proyecto de Ley **09040/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Bancada Socialista a iniciativa del congresista Bernardo Jaime Quito Sarmiento
Proyecto de Ley **09111/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Juntos por el Perú a iniciativa del congresista Wilson Rusbel Quispe Mamani

Proyecto de Ley **09123/2024-CR**, presentado por el grupo parlamentario Podemos Perú a iniciativa del congresista Guido Bellido Ugarte

En los PL primera comisión dictaminadora Presupuesto y Cuenta General de la República, segunda comisión dictaminadora comisión de salud y población

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con loestablecido en el artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente

Relación con la Agenda Legislativa 2024-2025

Estas iniciativas legislativas se encuentran elaboradas en concordancia con las políticas de Estado, que pasamos a describir: I. Democracia y Estado de Derecho, 1. Fortalecimiento del régimen democrático y del estado de derecho, 8. Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú; II. Equidad y Justicia Social, 11. Promoción de la igualdad de oportunidades. 12. Acceso Universal a una Educación Pública Gratuita y de Calidad y Promoción y Defensa de la Cultura y del Deporte; 14. Acceso al empleo pleno, digno y productivo; IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado, 24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

La falta de estabilidad laboral en el sector salud es una de las principales preocupaciones, ya que el régimen del CAS no contempla los beneficios socio laborales de los trabajadores que en el peor momento de la pandemia lucharon para combatir este flagelo que afecto la salud de todos los peruanos, debiendo tener en cuenta que mediante Ley N° 31538 se estableció el pase del régimen CAS COVID al régimen CAS REGULAR.

El proyecto de ley busca abordar esta problemática a través de la inclusión excepcional y única de los beneficiarios de la Ley N° 31538 en el Ministerio de Salud y otras entidades del sector salud, el cual ofrece estabilidad laboral, vacaciones completas, proporcionalidad en la Compensación por Tiempo de Servicios (CTS), asignaciones familiares y bonos, brindando así mayores beneficios y garantías laborales considerándose un reconocimiento justo a la valiosa contribución de estos trabajadores durante la emergencia sanitaria de la pandemia por la COVID-19, garantizando que cuenten con bases sólidas y seguras para su desarrollo profesional y bienestar económico en el sector salud.

La disponibilidad de profesionales de salud y su especialización son esenciales para el funcionamiento de los sistemas de salud, pero el olvido del Estado hacia nuestros profesionales es la principal causa que genera la

escasez de profesionales y especialistas en este sector. Para el 2030, se cree que habrá una gran escasez mundial de trabajadores sanitarios.

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

Proyecto de Ley 06587/2023-CR:

Proyecto de Ley 08846/2024-CR:

Proyecto de Ley 08868/2024-CR:

Proyecto de Ley 09040/2024-CR:

a) MINISTERIO DE SALUD (MINSA)

Mediante Oficio N° D001094-2024-DM-MINSA de fecha 08 de Abril del 2024, adjuntando el INFORME N° D000282-2024-OGAJ-MINSA de fecha 14 de marzo del 2024, remitido por el director de la Oficina General de Asesoría Jurídica, concluyendo con las siguientes observaciones, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

"3.3 Mediante Memorándum N° D000148-2024-DIGEP-MINSA, la Dirección General de Personal de la Salud, remite el Informe N° D000003-2024-DIGEPDIPLAN-TGB-MINSA, emitiendo su opinión técnica correspondiente.
(...)
La exposición de motivos del Proyecto de Ley N° 6587/2023-CR refiere que la aprobación y promulgación de la presente iniciativa legislativa, no le significará ningún tipo de egreso adicional al Estado, pues se financiará con cargo al presupuesto de las entidades públicas competentes, sin demandar recursos adicionales al tesoro público; sin embargo, la ley de Presupuesto del presente año fiscal 2024 no ha previsto financiamiento alguno para esta iniciativa".

Finalmente, en claro reconocimiento de la labor desplegada por este grupo de recursos humanos en salud, consideramos ***que es loable la propuesta del Proyecto de Ley****; recomendando que la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del MINSA evalúe el análisis técnico presupuestal para el financiamiento; así como el análisis legal sobre las limitaciones que el artículo 79 de la Constitución Política del Estado determina.*

FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES DEL BICENTENARIO DEL SECTOR SALUD – "FENATBISSA"

Mediante OFICIO N° 0110-CEN/FENATBISSA de fecha 15 de agosto del 2024, adjuntando Oficio N° D000940-2024-DIGEP-MINSA, remitido por el Especialista Legal Dirección de Planificación del Personal de la Salud, concluyendo la **VIABILIDAD DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA**, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

"2.20. En ese contexto, la revalorización de los trabajadores del sector como factor de cambio, se alinea a objetivos estratégicos: asegurar la disponibilidad, competencias y distribución de los recursos humanos en salud y política remunerativa en el sistema público de salud, entre otros. Por lo que, la implementación de las acciones estratégicas que contribuyan al logro de los objetivos de la política institucional y revalorización del recurso humano en salud permitirá que el personal de salud desarrolle su mayor potencial en el ejercicio de sus funciones al servicio del país.

A) PROYECTO DE LEY 07062/2023-CR

a) **MINISTERIO DE SALUD (MINSA)**

Mediante OFICIO N° D001332-2024-DM-MINSA de fecha 30 de Abril del 2024, adjuntando el INFORME N° D000426-2024-OGAJ-MINSA de fecha 17 de abril del 2024, remitido por la secretaria General de Asesoría Jurídica, concluyendo la **viabilidad con observaciones** del proyecto con

observaciones, la misma que pasamos a transcribir literalmente:

OPINIONES CIUDADANAS

registrado 29 opiniones ciudadanas **a favor** de lapropuesta

ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

Debemos tener en cuenta que mediante:

- Ley N° 31538 *"Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales y dicta otras medidas"*, y;
- Ley N° 31539, *"Ley que autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la emergencia sanitaria, el cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS al personal asistencial en el sector salud"*.

Ante la promulgación de ambas disposiciones se estableció **única y de manera excepcional** el pase del régimen CAS COVID al régimen CAS REGULAR, solo al personal que: labora en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, gobiernos regionales, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú y el Seguro Social de Salud (EsSalud), con la finalidad de uniformizar las condiciones laborales como forma de garantizar el derecho al trabajo inmerso en la igualdad de condiciones siendo esta aun una tarea pendiente por parte del estado peruano que aún no ha podido resolver del todo.

Nuestra Constitución Política del Perú, establece: *"Artículo 2°. - derechos fundamentales de la persona, todapersona tiene derecho: (...) 2. A la igualdad ante la ley, nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole"*.

Para mayor ahondamiento el derecho al trabajo se encuentra reconocido

como un derecho social y económico, estableciéndose en los siguientes artículos de la Constitución Política del Perú:

"Artículo 22°. - El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona.
Artículo 23°. - El trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado, el cual protege especialmente a la madre, al menor de edad y al impedido que trabajan.
Artículo 24°. - El trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual.
El pago de la remuneración y de los beneficios sociales del trabajador tiene prioridad sobre cualquiera otra obligación del empleador."

En ese sentido, la disponibilidad de profesionales de salud y su especialización son esenciales para el funcionamiento de los sistemas de salud, pero la indiferencia del Estado hacia nuestros profesionales es la principal causa que genera la escasez de especialistas en este sector, El Ministerio de Salud (Minsa) ha publicado un informe que proporciona información sobre los recursos humanos del sector salud en el país entre los años 2013 al 2018, el informe destaca que la tasa de trabajadores sanitarios es del 11.6% por cada 10,000 habitantes, pero señala una distribución inadecuada de médicos, obstetras y otros profesionales de la salud en diferentes departamentos de Cajamarca, Huánuco, Junín, Loreto, Puno y San Martín tienen una escasez crítica de trabajadores sanitarios más aun después de la pandemia del Covid-19 que dejó grandes secuelas en la salud de la población peruana.

Cabe mencionar que, los contratos **CAS-COVID HASTA EL 31 DE JULIO DE 2023**, según lo establecido en el Decreto de Urgencia 18-2022, tuvo como objetivo abordar una necesidad adicional a su propósito inicial, salvaguardando el derecho a la salud de la población y al trabajo del personal del sector salud, esta medida se implementó con el fin de otorgar el tiempo necesario para la aprobación de una ley que permitiera de manera

excepcional la transición de los contratos CAS-COVID AL CONTRATO CAS ORDINARIO, para el personal asistencial cuyos contratos expiraban el 31 de julio de 2022.

En concordancia con el acápite anterior, la razón detrás de esta medida radica en la necesidad de retener al personal contratado en la modalidad CAS-COVID, a pesar de que las remuneraciones en el contrato cas ordinario sean menores, por ello los días 30 y 31 de julio de 2022 se publicaron en el diario oficial "*El Peruanolas Leyes N°31539*", con el objetivo de cerrar las brechas de recursos humanos en el Sector Salud, buscandogarantizar la continuidad y estabilidad de los profesionales de la salud en el sistema, fortaleciendo así

Los requerimientos para el nombramiento de los beneficiarios (profesionales de la salud) de la presente iniciativa legislativa son las siguientes:

Tener contrato vigente a la entrada en vigor de la presente Ley;
Estar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de datos de 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, según el régimen que corresponda.

Por otro lado, la falta de estabilidad laboral en el sector salud es una de las principales preocupaciones, ya que el régimen del CAS no contempla los beneficios socio laborales de los trabajadores que en el peor momento de la pandemia (COVID19), lucharon para combatir este flagelo que afecto la salud de todos los peruanos, de esta manera el proyecto de Ley busca asegurar que los beneficiarios tengan acceso a una mayor estabilidad laboral y disfruten de beneficios más favorables en comparación con los ofrecidos por el Contrato Administrativo de Servicios (CAS).

En ese sentido, el proyecto de **Ley busca abordar esta problemática a través de la inclusión excepcional**

y única de los beneficiarios de la Ley N° 31538 en el Ministerio de Salud

y otras entidades del sector salud, el cual ofrece estabilidad laboral, vacaciones completas, proporcionalidad en la Compensación por Tiempo de Servicios (CTS), asignaciones familiares y bonos, brindando así mayores beneficios y garantías laborales, considerándose un justo reconocimiento a la valiosa contribución de estos trabajadores durante la emergencia sanitaria de la pandemia por la COVID-19, garantizando que cuenten con bases sólidas y seguras para su desarrollo profesional y bienestar económico en el sector salud.

capacidad del sector para hacer frente a los desafíos actuales y asegurar la adecuada prestación de serviciosde salud a la población.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La aprobación y promulgación de la presente iniciativa legislativa, no le significará ningún tipo de egreso adicional al Estado, pues se financiará con cargo al presupuesto de las entidades públicas competentes, sin demandar recursos adicionales al tesoro público; pero si beneficiará de manera significativa al personal involucrado al garantizar su estabilidad laboral y condiciones adecuadas. Además, incentivará la profesionalización de este personal, lo que contribuirá a mejorar la calidad de los servicios de salud.

La promulgación de la presente iniciativa legislativa, no le significará ningún tipo de egreso adicional al Estado, pues se financiará con cargo al presupuesto de las entidades públicas competentes, sin demandar recursos adicionales al tesoro público; ello si contribuyera de manera significativa al personal involucrado al garantizar su estabilidad laboral y condiciones adecuadas. Además, incentivará la profesionalización de este personal, lo que contribuirá a mejorar la calidad de los servicios de salud pública.

CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los proyectos de **LEY 06587/2023-CR, 06749/2023-CR, 07062/2023-CR,**

08846/2024-CR, 08868/2024-CR, 09040/2024-CR, 09111/2024-CR Y 09123/2024-CR, con el siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO PROGRESIVO Y CONTINUO DEL PERSONAL DE LA SALUD DEL RÉGIMEN DEL CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS INDETERMINADO DEL MINISTERIO DE SALUD, SUS ORGANISMOS PÚBLICOS Y LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES, REASIGNADOS MEDIANTE LA LEY N° 31538 (EX CAS COVID)

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto autorizar el nombramiento progresivo y continuo de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y locales, que laboran bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, que fueron reasignados mediante la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas.

Artículo 2. Finalidad de la Ley

La finalidad de la presente ley es garantizar la igualdad, equidad y justicia concediendo estabilidad laboral cerrando las brechas laborales que existe en el personal salud, para los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y

las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y locales, así como el fortalecimiento de la política pública de nombramiento progresivo y continuo del personal del régimen especial de contratación administrativa de servicios.

La presente ley tiene como principio rector erradicar la discriminación laboral impartiendo igualdad laboral mediante el nombramiento progresivo y continuo al cien por ciento (100%) del personal asistencial del Ministerio de Salud.

Artículo 3. Requisitos para el Nombramiento

A efectos de acceder al nombramiento autorizado por el artículo 1, los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud deben cumplir con los siguientes requisitos:

3.1. Haber prestado servicios durante la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID19 y haber sido reasignado como personal CAS indeterminado en mérito de la Ley N° 31538.

3.2. Tener contrato vigente bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, con una antigüedad mínima de dos (02) años.

3.3. Contar con el registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas

Artículo 4. Criterios de Progresividad y Prioridad

El proceso de nombramiento previsto en la presente ley se realiza en un plazo máximo de tres (03) años, conforme con la previsión presupuestal del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales

El orden de prelación para el nombramiento prioriza al personal de la salud beneficiario que estuvo contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, antes de la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID-19.

El nombramiento dirigido a los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud es de forma progresiva y continua conforme a la previsión presupuestal del Ministerio de salud, debiéndose ejecutar de la siguiente manera:

a) Proceso de nombramiento se ejecuta en el año 2025 con el nombramiento del veinte por ciento (20%) del personal identificado como beneficiario de la presente ley;

b) Proceso de nombramiento se ejecuta en el año 2026, con el nombramiento del cuarenta por ciento (40%) del personal identificado como beneficiario de la presente ley;

c) Proceso de nombramiento se ejecuta en el año 2027, con el nombramiento del cuarenta por ciento (40%) del personal identificado como beneficiario de la presente ley.

Artículo 5. Medidas de Implementación

5.1. El Ministerio de Salud aprueba los lineamientos específicos para el proceso de nombramiento mediante Decreto Supremo, en un plazo máximo de sesenta (60) días hábiles, contados desde la publicación de la presente ley

5.2. Los Gobiernos Regionales remiten al Ministerio de Salud la relación de beneficiarios que corresponden a sus unidades ejecutoras y actualizan sus respectivos instrumentos de gestión para el nombramiento, en un plazo máximo de noventa (90) días hábiles contados desde la publicación de la presente ley.

5.3. Para efectos de la conducción del proceso de nombramiento, se constituye una comisión central de nombramiento designada por Resolución Ministerial del Ministerio de Salud, y una comisión de nombramiento en cada unidad ejecutora, designada mediante resolución de su titular. Las comisiones incorporan a un representante de gremios sindicales del personal ex CAS COVID debidamente acreditado, como veedor con derecho a voz y con la atribución de fiscalizar el cumplimiento oportuno del cronograma del proceso de nombramiento.

Artículo 6. Previsión Presupuestal

La implementación de la presente ley se financia con cargo a los presupuestos

institucionales del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los Gobiernos Regionales y Locales, sin demandar recursos al tesoro público ni afectar el gasto e inversión en material, infraestructura y demás elementos esenciales para la prestación idónea de los servicios de salud.

Las modificaciones presupuestarias en el nivel institucional quedan autorizadas por la presente ley y se aprueban mediante Decreto Supremo refrendado por el ministerio de Economía y Finanzas y el ministerio de Salud, a propuesta de este último.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Disposiciones Reglamentarias

El Poder Ejecutivo aprueba las disposiciones reglamentarias o administrativas adicionales que se requieran para el cumplimiento de la presente ley, en el mismo plazo previsto en la presente ley.

SEGUNDA. Financiamiento

Se autoriza durante el Año Fiscal 2025, al Ministerio de Salud, a sus organismos públicos y a los Gobiernos Regionales para realizar modificaciones presupuestarias, con cargo a su presupuesto institucional, a fin de financiar el nombramiento progresivo y continuo del personal beneficiario establecido en la presente ley.

Dese cuenta.
Plataforma virtual
Lima, 15 de octubre de 2024

Presidente:
Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

Presidente: tiene la palabra
Congresista Francis Jhasmina Paredes Castro
Estimado presidente, quiero saludar a cada uno de los integrantes de esta con nuestro país con algo diferente que era el COVID-19, el alma, el corazón. Por todo esto, presidente, por todo, así que presidente, yo pido desde aquí a cada uno de los colegas congresistas apoyar estas iniciativas, ya que va en beneficio de todos aquellos que no solamente se han puesto ese chaleco de amor propio al prójimo, sino porque lo han demostrado en momentos difíciles, así que un abrazo sincero y también desde acá, saludo a cada uno de sus dirigentes, sus representantes a través de Ana María, que han venido luchando y que en estos momentos están fuera del Congreso gritando a viva voz porque sabemos que este Congreso

reconoce la labor que ellos han asumido desde el momento que se han comprometido con cada uno de los peruanos. Así que un abrazo sincero a cada uno de ellos. Gracias, presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Mery infantes Castañeda

Gracias, señor presidente; recopilo todo lo que la colega ha dicho como trabajadora de salud o extrabajadora. Reconozco el trabajo que a diario se hace en cada establecimiento de salud. Los riesgos que han tenido tanto personal técnico, enfermería, obstetras y médicos Han arriesgado su vida, pero al igual que el proyecto anterior, estamos a favor, pero las cosas hay que ver cómo se plantean tanto en el Ministerio de Economía y Finanzas como en el Ministerio de Salud. Nosotros como congresistas tenemos que ver lo que le es factible al personal de salud. Nosotros no podemos aprobar, no dijeron la ley, no lo aprobamos, podemos aprobar, pero hay que ver sus pros y sus contras. El día de ayer La Comisión de Salud vuelve a recalcar que se ha presentado el Ministro de Salud Inventor en la comisión de presupuesto. Disculpe señor presidente con su venia. Y el señor Ministro de Salud ha expresado el día de ayer en la comisión de presupuesto que es necesario concluir con el nombramiento progresivo del personal de la salud que está en curso, el cual culminará en el 2028. Con la aprobación de este nuevo nombramiento de personal cable asignado, se puede entorpecer o alargar más el nombramiento en curso. La modificación de la ley, la 31953 ley de presupuesto para el año fiscal 2024, permite el nombramiento de hasta el 40 % del personal. O sea, nosotros lo estamos haciendo… Con algo que tenga una firmeza y no después solamente sea un compromiso o una aprobación, y después tenga estos problemas el personal de salud, lo que queremos es que vaya bien especificado tal como lo voy a exponer, señor presidente. Y permite el nombramiento de hace 40% de los profesionales de salud, así como lo de técnicos y auxiliares asistenciales. Además, no se puede aprobar este nuevo nombramiento para este año por cuanto los recursos no están previstos en la ley de presupuesto 2024 y así se constituye en una iniciativa de gasto. Por ello, siendo responsable de la progresividad para el nombramiento de aproximadamente 50,000 profesionales de salud CAS-COVID reasignados establecidos en el artículo cuatro del dictamen, debería ser. 5 años

para que no falle y vaya continuamente. El aumento progresivo ya en 5 años e iniciar desde este año 2025 porque tenemos ya el 2024. Ya lo sabemos quiénes van a ser aprobados, pero en el 2025. Con un 10%, en el 2026 con un 15%, con el 2027 con el 20%, en el 2028 con el 25 % y el 2025 con el 30 % restante, de tal forma que ambos tipos de nombramiento se vayan cumpliendo de manera paralela y sin ocasionar un déficit fiscal al Estado. Porque el nombramiento de los casos COVID reasignados implica más de 1000 millones. El doble del presupuesto de todo el sector salud, lo que definitivamente afectaría la caja fiscal. Señor presidente, nuestra propuesta desde nuestra bancada es ver lo que los profesionales reconocen, en primer lugar, los profesionales de salud. Lo cierto, son lo que ya lo dijo la colega que está. Demás volverlo a nombrar, pero de manera a que no afectaría la caja fiscal del Estado y que el gobierno, no, perdón, el ministro de Economía y Finanzas, después no esté diciendo pretextos de que no se le pudo aumentar... Por eso, por el otro, sabiendo de que eso va a implicar más de 1000 millones de soles de gasto presupuestal, entonces sí. Eso abarca, como ya les estoy diciendo, el doble de lo que es el presupuesto del sector salud Nosotros hemos visto conveniente de una manera equitativa el aumento progresivo para su presupuesto de este grupo de profesionales de salud; ese es mi aporte, señor presidente. Muchas gracias, señora.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Germán Tacuri Valdivia

Muchas gracias, primero. Felicitar las iniciativas presentadas por los colegas congresistas. Y este congreso Si de algo podemos resaltar, es que en tema de derechos laborales se han empezado a cerrar brechas... En cuanto a este proyecto, ya como dictamen, creo que es una parte del cierre de brechas de los derechos laborales... Aquellos quienes han estado con la ley 31538 Ex CAS-COVID han visto el desarrollo de su profesión, y nosotros creemos que es unánime. No creo que haya alguien que pueda dejar de lado. Todo el sistema de salud Ha trabajado en primera línea todo el sistema de salud. Y ahí tenemos que ver, desde el personal de servicio de limpieza, cómo han arriesgado su vida. Los administrativos Los médicos, enfermeras, técnicos, es decir, todo el sistema de salud, han arriesgado

su vida por cuidar nuestra vida. Los hermanos y hermanas de los ex CAS-COVID Con este dictamen van a ver una luz al final del túnel. Porque si bien que el presupuesto no va a haber aún, ellos están trabajando... Tiene un presupuesto asignado, están ocupando, por lo tanto, sobre esa plaza se hará la reubicación y se hará su nombramiento, es decir, cambiarán de nombre, pero lo que sí el sistema de salud ha fallado es que se han generado. Varias leyes Para una misma función Enfermeros que están en un caso con otra ley ganan más que otros que también están en casa, pero con otra ley hacen la misma función; arriesgan igual. No es que deberían bajar el sueldo a quienes están con mejores condiciones económicas, sino a los que están con menos nivelarlas, y es uno de los objetivos que podría tener esta ley y los requisitos, señor presidente, por poner en prioridad estas leyes que realmente van a cerrar brechas y van a hacer justicia laboral... Un saludo a todos los ex CAS-COVID, porque también merecen ser resarcidos en sus derechos laborales. Gracias, presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Jaime Quito Sarmiento

Saludar a todos los compañeros y compañeras ex CAS-COVID que hoy son casi indeterminados que se encuentran también en la avenida Abancay. Solicitado hace bastante tiempo Este tipo de proyectos se pueden aprobar y quiero señalar al señor presidente y, ante todo, también saludar a todos los colegas presentes y que están por virtual a través suyo. El proyecto de ley El cual hemos presentado, el 9040, es un proyecto que ha sido trabajado por los mismos trabajadores Lo han ido planteando, y de alguna manera se han planteado algunos aspectos técnicos para que de esta manera podamos realmente acoger lo que hoy están pasando miles de trabajadores. Son 54,476 trabajadores que tienen este problema. Dentro de ellos tenemos técnicos profesionales de la salud y también médicos. En nuestro país, lamentablemente aún continuamos dentro del sector público para poder especificar la discriminación laboral, discriminación salarial y una discriminación de trato que no se puede continuar aceptando. Sería un gran paso que ex CAS-COVID hoy sean casi determinados. Tenemos que continuar con los siguientes pasos para que sean nombrados. Su nombramiento los trabajadores han ido planteando. Que esto sea de carácter sin que afecte el tema presupuestal, pero tampoco creo que es que

podamos poner en condición a merced de que el Ministerio de salud vea cuando lo vaya a hacer esto. Si nos dejamos a merced del Ministerio de Salud, esto nunca va a ocurrir. Creo que es importante que hoy se pueda señalar, expresar claramente la norma y los trabajadores la saben perfectamente. Hoy se está dando un primer paso. La Comisión de Salud es la segunda comisión que tiene que pasar por la comisión de presupuesto, y evidentemente esto también conjuntamente con los distintos trabajadores y los distintos congresistas que el día de hoy no tienen este proyecto de ley para presionar a que el Estado, en este caso el Ministerio de Economía, pueda ver los presupuestos que se requieren porque hay un factor fundamental que no se está viendo la salud, por eso está en la Comisión de Salud porque no existe la relación en estos momentos". Paciente trabajador. En tanto, los trabajadores tienen que estar preocupados en ver cómo consiguen otro trabajo porque el sueldo que hoy tienen no les alcanza. Los diversos beneficios que deberían tener que lo tienen ya sus compañeros no es una cuestión que se está pidiendo que no se dé en El País. Ya compañeros suyos que están laborando con una misma responsabilidad tienen una remuneración que no es la más loable, pero por lo menos mínimamente para poder afrontar. La grave crisis económica que vivimos en el país y que la atraviesan precisamente el pueblo y los trabajadores. En ese sentido, señor presidente, y también solicitar a los congresistas que son titulares de la comisión, podemos el día de hoy empezar aprobando este Predictamen para que de esta manera continuemos. Con los trabajadores o con los trabajadores del ex CAS-COVID, hoy casi indeterminados, pueden ir siendo nombrados para que puedan también. En esta manera podemos mejorar la salud en nuestro país, porque para mejorar la salud de nuestro país necesitamos también trabajadores que tengan muy duramente sueldos dignos para poder asumir la gran responsabilidad de la salud en todo nuestro territorio. Así es que de esa manera agradecemos también la priorización de este proyecto y que el día de hoy podamos aprobar este préstamo. Muchas gracias, Presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Silvana Robles Araujo

Señor presidente, en abril del 2022, después de sendas reuniones también con la lideresa de los ex CAS-COVID, Anita Mayuri, presenté el proyecto de ley 4791, pero

que incluía tanto a los CAS-COVID y CAS administrativos y asistenciales, lo cual se acumuló en la comisión de presupuesto. Y el día de hoy ya es ley. Se acumuló con el nombramiento de los casos administrativos, pero quedaba una brecha que aún faltaba cerrar y el día de hoy yo espero el voto unánime de la Comisión de Salud. Este proyecto de ley, cuya iniciativa era, pues, buscar una reivindicación social. Y hacer sobre todo justicia con este personal que merece nuestro reconocimiento y para los que, señor presidente, no puede haber reparos presupuestales, yo desde acá invoco al señor ministro de Economía y Finanzas a poder acceder a esta justicia. Que con el dinero siempre haya lo que no hagan y lo que no se vea en la actualidad es voluntad política del Gobierno. Así es que como Congreso de la República tenemos el deber inherente de poder aunarnos a esta lucha de los casos COVID por su nombramiento y que, por supuesto, apoye y seguiré apoyando a nuestros colegas. Gracias, Señor presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Heidi Juárez calle

Gracias, presidente; por su intermedio quiero saludar a todos los colegas, congresistas y a las personas que están presentes en esta sala y decirles que hoy voy a hablar como hermana de un médico. En mi familia hay varios médicos y varios profesores que necesitan y que luchan constantemente para que sus derechos sean reconocidos y a ellos hay que también reconocerles sus justos derechos. Las amanecidas, el trasnocharse para estudiar y sacar adelante no solamente a su familia, sino a su país, es importante. También quiero dejar claro, presidente, que aquí no hay ningún conflicto de intereses porque ningún familiar mío está siendo beneficiado con esta ley, sino todo lo contrario por ello. Hoy, presidente, creo que la aprobación del Predictamen recayó en los proyectos de ley 6587,6749,7062,8846,8868,9040,9111,9123, ley que crea el reconocimiento y nombramiento a los héroes de la pandemia. Personal de salud ex CAS-COVID del Ministerio de salud y gobiernos regionales Debe ser más que un compromiso, una obligación. No podemos olvidar que esta norma es el resultado de una lucha que han emprendido cientos de médicos, enfermeros y técnicos, quienes en una de las etapas más complicadas de nuestra historia sanitaria pusieron en riesgo sus propias vidas por defender las nuestras. Todos somos testigos de que no se sabía

lo que nos estábamos exponiendo en ese entonces. Yo creo y considero que por conciencia tenemos que apoyar. Esto es una de las indicaciones de ese derecho, que se ganaron con mucho sacrificio en la primera fila de contención de la COVID-19. No creo que existan argumentos válidos para oponerse a la aprobación. La presente norma Además Cabe resaltar que esta norma prevé un criterio de progresividad, de manera tal que se puedan realizar las modificaciones presupuestarias que sean necesarias y no enfrentarnos a un impacto presupuestario y económico que la haga inviable, tal como se prevé en el texto sustitutorio. Con un 20% para el 2024 y un 40% en los años 2025 y 2026, respectivamente, a fin de poder cubrir a los 54,473 trabajadores de salud que serán beneficiados. Por ello, presidente, colegas, congresistas, mi voto será. Y, por lo tanto, pediré a la bancada de Podemos Perú que también apoyen a este número grande de trabajadores dedicados a la salud. Por ello, todo el respaldo en esta comisión tiene que darse para estos trabajadores. Pensemos y analicemos muy bien. Ya lo dijo una colega. El Ministerio de Economía y Finanzas ha demostrado que está mirando de espaldas al pueblo, pero a él nosotros le vamos a enseñar que no debe ser así; tiene que haber tanto voluntad técnica como voluntad política. Esos dos elementos siempre tienen que estar en el ámbito público; no hay necesidad. Que nuestros médicos estén afuera escuchando esa marcha se tiene que evitar. Para eso nos salió elegido para representarlos y hoy tenemos que dar todo ese apoyo y ese respaldo. Gracias, presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Flavio Cruz Mamani

Muchas gracias, presidente, renovando el saludo a toda la comisión y a quienes también están con la presencial y en virtual. ¿Yo solo quería puntualizar un tema concreto, presidente, por qué los que creemos en un estado más operativo, mayor calidad en la prestación de los servicios deberían tener personal nombrado? Porque el nombramiento genera un mayor compromiso. El contratado es un trabajador que efectivamente tiene la vocación, tiene la experiencia, trabaja, se dedica y muchas veces hasta puede trabajar mejor que un nombrado, pero su nivel de compromiso siempre va a ser desigual, siempre va a ser menos y lo que desde que venimos del sector de la gestión pública. Lo hemos experimentado, por eso yo creo que

igualmente, más que derecho, como bien lo ha dicho la congresista, también Heidi Juárez. Es que el nombramiento le va a dar estabilidad y la estabilidad le da compromiso. Les empodera más en su deber y son parte de la historia de la institución, del crecimiento de la institución y recaen en ellos los fracasos, los resultados, sean éstos exitosos o no se cargan toda esa responsabilidad. Eso significa ser nombrado si alguien lo toma así; obviamente, no, no está aquí, es el momento para decírselo y por eso respaldamos el hecho de que ellos puedan cambiar su condición más allá; obviamente es un indiscutible mérito que han tenido en su condición de trabajadores ex CAS-COVID, no por eso nuestro reconocimiento desde Perú libre la vamos a respaldar. Muchas gracias, presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Valdemar Cerrón

Señor presidente, señores colegas que nos acompañan y a todos los hermanos que hoy día se han dado tiempo para una vez más marchar por las calles. Dar a conocer al pueblo peruano sus necesidades y qué bien que este Congreso de la República, señor presidente, a través de su represalia lo reciba y están con nosotros aquí; saludos hermanos del Congreso de la República para ustedes. ¿Qué significa un nombramiento? Muchos de nosotros hemos logrado el nombramiento y ¿cómo hemos llegado a nuestros hogares? Felices y contentos con esta resolución y decirles que ya tenemos una estabilidad; es como cuando tenemos una casa, ya tenemos dónde. Sombrar nuestra cabeza, como decíamos, el nombramiento es algo parecido, señor presidente y sin Dios colegas, porque, como muy bien lo manifestaron mis colegas, Demuestra que el personal tiene estabilidad. Últimamente las lógicas históricas están cambiando las lógicas culturales. ¿Por qué los sindicatos? Buscan la reivindicación de trabajadores; es correcto, pero debemos ir más allá, señor presidente, y demostrarle al pueblo peruano que los sindicatos deben tener el control de la economía de la empresa donde trabajan, de la organización donde trabajan, porque son los que producen, son la mayoría y son los que deben tener el control precisamente de esa actividad. Pero últimamente se les niega. ¿Qué demuestra, señor presidente? Luego de estas marchas de ley, si se les atiende económicamente, ¿la pregunta sería, hay plato de plata? Sí, hay pues. Es que para algunos se les da con toda facilidad y para otros no tienen que

hacer marchas; tienen que presentar proyectos de ley, pero yo le agradezco, señor presidente, porque a través de la gestión que usted realiza y mis colegas de la Comisión de Salud, esos caminos se están acortando y así debe ser, señor presidente, con un buen ciudadano peruano que representa a las mayorías de la salud. Señor presidente, quiero decirle también que más de 54,473 trabajadores. Van a ser beneficiados familias, hogares, presidente, pero ya la colega mencionaba, hay que hacerlo de manera responsable y aquí hay que reconocer. Este nombramiento tiene características progresivas. Y así, poco a poco, lentamente como veis, sí, pero se logrará con firmeza para servir a nuestro pueblo para darle la salud de calidad que se merece y espero que una vez que logren su nombramiento, no abandonen en las luchas de los pueblos. Los mayoritarios hay otros sectores que también claman y el día que necesitamos de su atención en los hospitales a la clase trabajadora hay que atenderla con mucho cariño, con mucho amor y recibamos a la generación que viene de la mejor manera. Señor presidente, toda la bancada de Perú libre y las bancadas que están aquí están demostrando su compromiso. Y estoy seguro que por el bien de la historia de nuestra patria y de la salud votarán a favor de este proyecto. Muchas gracias, señor presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Wilson Quispe Mamani

Muchas gracias, gracias. Doctor Picón Solamente, señor presidente, quiero precisar lo siguiente. Los trabajadores del sector salud Padecen de lo siguiente: se les prohíbe sindicalizarse, se les prohíbe organizar. Hay un vacío, señor presidente; debemos empezar a trabajar para que todos los compañeros a nivel nacional puedan tener ese derecho de reclamar, exigir sus derechos laborales. Cuando vemos a los compañeros del sector salud en las calles y nos vemos aquí sentados, es porque ellos han pedido un permiso o es que arriesgan sus horas libres. Sacrifican ese pequeño espacio, señor presidente, que tienen para poder traer sus demandas; inclusive hacen el esfuerzo de poder turnarse y estar parados en la avenida Abancay, salir por las calles de Lima, salir por las calles de las regiones, tanto de Puno y de las demás regiones. Para que podamos escucharlos Señor presidente, ¿qué tenemos suficiente personal de salud? ¿Preguntan los congresistas si realmente es suficiente el personal con el que contamos en los

hospitales, en los centros de salud, en las postas médicas? Falta, señor presidente, y cuando vamos, escuchamos a la población preguntarse. No tenemos médicos. ¿Eso cuesta definitivamente y qué responde el ver qué responde el MEF, qué responde el MINSA? Que tiene que darse una nueva tapa a un nuevo grupo de profesionales médicos para que se puedan especializar. Señor presidente, es algo bien indignante cuando nosotros hablamos de salud. Hablamos de la falta de equipamiento técnico, la falta de personal de salud, la falta de profesionales. En las comunidades campesinas en los caseríos, muchos congresistas de acá son de la selva. Son de las alturas y cuando venimos acá al congreso, ¿qué hacemos? Traemos el informe a las comisiones indicando que la población nos ha pedido que exijamos al MINSA, que exijamos al MEF, que exijamos al mes más plata, más presupuesto para la atención de la población. Acaso el pueblo no paga sus impuestos. Señor presidente, aquí hay una contradicción tremenda Y la lucha de clases se siente clarísima en estos momentos. Acá en el Congreso de la República y a nivel de esto el Ejecutivo en el siguiente sentido, EL MEF siempre dice que no hay presupuesto, pero ha habido presupuesto cuando le han inyectado la plata de millones de soles en la temporada del COVID-19. ¿A quiénes a las grandes empresas transnacionales a las grandes empresas privadas que trabajan aquí? Cosa explotan el mineral de nuestro país a las grandes empresas agroexportadoras A las empresas de la confianza y esa plata no han pagado ahora al estado peruano, no se sabe, pero los grandes funcionarios, los eruditos de la economía, ¿no estamos sosteniendo el equilibrio económico gracias a nosotros tenemos una buena inflación estable en El País? ¿Estable para quién? Para los grandes y para el pueblo, nada para el pueblo; no hay plata para el pueblo que se muera de hambre. Que se mueran Que hubiera sido presidente, usted ha hecho un esclarecimiento muy puntual al debatir este proyecto de ley; estamos reconociendo a los hijos del pueblo porque los trabajadores de salud que vienen son enfermeras, obstetras, farmacéuticas, técnicas, dentistas, odontólogos, nutricionistas, psicólogos, médicos y todos los demás. Acaso no vienen del pueblo; acaso no ha salido ganando con 800 años, 900 soles. Acaso no se ha enfrentado no solamente al COVID-19 sino a otras enfermedades como el dengue. Señor presidente, no solamente es COVID-19, el pueblo está padeciendo otras nuevas enfermedades y

las consecuencias que el COVID nos ha dejado; eso es seguir enfrentándose a la enfermedad. Y si tenía presidente, se autoriza al personal de salud para que salgan a las huelgas y a las movilizaciones. ¿Aquí están, y le pregunto, no les dan permiso inmediatamente? Qué hace el director de las redes Notifica y los descuentan, los despiden, los amenazan o realizan la gran diferencia de estar nombrado o tener un nombramiento estable que una que una función laboral contratada. Somos más susceptibles los contratados que los nombrados. El asunto es garantizar su estabilidad. Y al mismo tiempo, la responsabilidad que debe tener también el señor presidente, solamente señor presidente; para terminar, debo concluir con lo siguiente: más de 54,000 trabajadores, más de 54,000 profesionales que tienen familias, hijos, padres y madres serán beneficiados. Eso no es sostener la canasta básica familiar, eso no es garantizar el derecho laboral. Señor presidente, eso es sostener el equilibrio económico, es garantizar eso, es decirle no a la pobreza. Señor presidente, en ese contexto económico tenemos que hablar y tenemos que especificar al pueblo, por eso nosotros desde el Congreso tenemos que emitir un mensaje: todo el pueblo, todo por el pueblo y nada hacia el pueblo. Muchísimas gracias, señor presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Mary Infante Castañeda

Señor presidente: Nosotros tenemos que actuar de una manera responsable y sin demagogias. Y en el mismo sentido se dice toda la vez: nosotros no estamos en contra, sobre todo mi partido, mi persona… Nosotros estamos buscando algo más concreto. Un ejemplo, señor presidente. Nosotros sabemos. El nombramiento CAS-COVID implicaría más de 1000 millones, que es el doble del presupuesto del sector salud. Yo como trabajadora de salud, que no me va a convenir que, si yo gano 6000 soles, el 20 % el otro año me llegaría a 7200 en el 2026, 8400 en el 2027 y en 10,800 que no voy a querer, claro que quiero. Pero recuerden, señor presidente, lo que nosotros estamos planteando es que el mismo Ministro de Economía y Finanzas ha especificado que implicaría más de 1000 millones de soles. ¿Por qué? Porque el número de los trabajadores de salud es grande, o sea, si nosotros vemos. El gobierno ahora no está; recién está del 2021. ¿Por qué no hizo ese aumento desde el inicio, si es que tanto piensa en nosotros los trabajadores de salud? El

aumento, nosotros sí estamos de acuerdo, pero hay que hacerlo de una manera progresiva y que nos llegue lo que nos corresponde según se apruebe la ley. Nosotros no estamos en contra de que no se pague, que no se nombre, no estamos a favor. Pero nosotros estamos Ese presupuesto que tiene el Ministerio de Salud Será para el grupo de CAS-COVID de una manera progresiva y que en el camino no se quede. Que continúe y al tal tiempo se les reconozca todos sus saberes; eso es lo que estamos logrando. Nosotros no estamos haciendo lo que nosotros ya estamos viendo: que se aprueban leyes tras leyes y que después se quedan en el aire; nosotros como trabajadores de salud y ahora como congresistas tenemos que buscar el bien para nuestros compañeros. No estamos diciendo que en ningún momento no se haga que más allá de la victoria y tanta demagogia, antes está haciendo una cosa que es concreta. Nosotros tenemos que ver en eso lo mejor para nuestros compañeros. ¿Entiende? Eso es lo único que queremos. Después, no estamos diciendo que no; los colegas han dicho que se han sacado la mugre y lo reconozco que han expuesto su vida. Lo reconocemos, que son grandes personas que están buscando superación; los reconocemos, pero también queremos reconocer su esfuerzo, que no se quede en el camino. Que ese esfuerzo vaya él en el pago de manera equitativa, ¿pero que se dé por qué? Porque eso va de acuerdo con lo que el presupuesto del Ministerio de Salud tiene y que si el ministro le impulsamos a que pague más y si el ministro lo hace en 1 hora, pero hay que ser realistas, hay que ser realistas por el bien de nuestro Perú. De nuestros trabajadores de salud que reconocemos su trabajo. Pero, señor presidente, yo voy a votar a favor siempre y cuando se le reconozca de manera equitativa y que venga el presupuesto a cancelarse como le corresponde a nuestros compañeros y que sí y que se diga tal fecha tanto se le va a dar, pues se le tiene que dar, porque ahí sí levantaremos nuestra protesta, nuestro grito y saldremos nosotros... Gritar, pero, señor presidente, no podemos hacer demagogia que después del año pasa el otro año que viene el 20%, si yo gano 6000 sería 7200, si el otro año que viene si gano yo 6000 ganaría 8400 y si gano yo 6000 dentro de 2 años a 3 10,800 sería lo ideal. Pero eso no lo va; no lo va a desembolsar el Ministerio de Economía y Finanzas porque el presupuesto no corresponde. Quién no va a querer, claro que queremos, pero hay que ser realistas; eso es lo único que busca mi partido y de manera

personal le digo, señor presidente. Buscamos lo mejor para nuestros compañeros de salud; no estamos quitándole ni un sol, al contrario, tenemos que le corresponda, le llegue lo que le corresponda por su trabajo, por su esfuerzo y por su sacrificio. Muchas gracias, Señor.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Francis Jhasmina Paredes Castro

Gracias, presidente, algo breve nada más. Para aclarar a algunos de mis colegas congresistas, estamos de acuerdo en todo lo que menciona la colega, pero justamente esta iniciativa legislativa es bastante responsable porque estamos hablando del 100% del personal, solamente empezar con un 20% y de manera gradual no estamos afectando absolutamente nada más que todo. Somos bastante responsables de aquella iniciativa que nace. Para beneficiar a este sector, somos responsables de este presidente y con ese detalle yo le aclaro a la colega congresista que no estamos hablando del 40%, no es de manera gradual 20% y le estamos dando una esperanza de que el Ejecutivo va a tomar las riendas de su verdadera función, porque esto es función del Ejecutivo. Pese a todo ello, como lamentablemente el Congreso ha asumido un papel protagónico de resarcir las brechas y visibilizar, es que nosotros hemos hecho suya, impulsando y dando a conocer también a los diferentes ministerios la necesidad de este nombramiento gradual. Solamente eso, para aclarar, presidente, muchísimas gracias.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Kelly Portalatino

Gracias, presidente. Primero, presidente, saludar esta importante decisión. Creo que después de la intervención del presidente y de todos los colegas que han participado en esta importante comisión, coincidimos en algo muy importante que es el Derecho a un nombramiento digno para poder nosotros ejercer la equidad, sin discriminación, sin exclusión para todo trabajador de salud. Pero no podemos dejar de mencionarla. Queremos hacer un ordenamiento institucional dentro del Ministerio de Salud, así como los hermanos CAS-COVID que han sido parte de héroes dentro de la pandemia y los hermanos Castro regulares han sido también héroes dentro de la pandemia. Nosotros como bancada Perú Libre no estamos en contra del nombramiento de los CAS-COVID; al contrario, necesitamos nosotros

cerrar las brechas sociales. Sin embargo, presidente, es que primero tener el MINSA a través del ministro de salud tiene que cumplir con el nombramiento de los casos regulares a nivel nacional. Sin embargo, hay que hacerme una pregunta, presidente, hay que hacer una pregunta y hay que hacer la pregunta también no solamente para nosotros, sino al ministro de Economía y Finanzas, presidente, porque Hay que preguntar. Si nosotros hemos considerado, pues para este periodo 2024 asignar El 20% para el nombramiento ah 11,161 trabajadores de CAS-COVID, que representa a 23,742,268 nuevos soles es decir, acaso el Ministro de economía y Finanzas tiene la disposición, tiene la ESA identidad, esa esa empatía con la población para poder brindar sostenibilidad del nombramiento hay que entender que primero hay que ordenar a la institución, iniciamos nosotros con el nombramiento de los CAS regular, posteriormente tiene que seguir mandándose, pero garantizar el presupuesto y el presupuesto no está consignado dentro de la ley 2024 y eso es preocupante porque nosotros estamos haciendo la chamba del Ejecutivo porque queremos el nombramiento para todos, sin discriminación, sin exclusión y eso también es contemplado para los CAS-COVID Es por ello que necesitamos este presidente. La presencia del ministro de Economía y Finanzas dentro de la Comisión de Salud para que garantice y dé respuesta a miles de más de 54,000 trabajadores de CAS-COVID, que hoy están en la expectativa y que por derecho y justicia también lo necesitan. Muchas gracias, presidente.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Heidi Juárez calle

Sí, presidente. Muchísimas gracias. Bueno, la verdad es que, en este caso desde mi perspectiva, querer es poder… Nosotros tuvimos la palabra de la colega, que es importante que el ministro también esté acá de la comisión. Para que nos ayude, porque no queremos que nos ponga obstáculo, sino que nos ayude a darle solución y, sobre todo, en este caso, poder darle toda la apertura necesaria, porque este personal médico que está luchando desde hace tiempo tiene que atender sus demandas. Ya se han presentado varios proyectos de ley. Eso demuestra al presidente de que efectivamente la necesidad es grande y se necesita con carácter de urgencia. No podemos extenderla por más tiempo. Desde mi perspectiva, creo y es claro que el texto sustitutorio habla de un 20%, no dé en 2024, y un 40% en

los años 2025, 2026, respectivamente. Y desde la comisión, más bien hacerle hincapié, en este caso, al Ministerio de Economía y Finanzas para que en el presupuesto de este año sean considerados, ya debemos tener en cuenta este aspecto. Colega Infantes, yo conozco su vocación de servicio; le he visto luchar en grandes demandas que han debido tener en nuestro país, y más bien yo le invitaría acá a que reflexione en el aspecto presupuestal y se una con nosotros, ya que esto es una fuerza política muy importante dentro del Congreso. Para podernos unir y poderle pedir el aval y el afeamiento por parte del Ministerio de Economía y Finanzas, que eso sería una solución muy salomónica. Para poder ayudarte, que la fuerza popular no sea un ente que no permita este aspecto que se ayude con el tema presupuestal; bien a lo contrario, sumemos que ya tenemos hoy día el tema del presupuesto, que es un proyecto muy importante. Ahora sumemos y luchemos un poco más para el tema presupuestal, que también es importante. Gracias, presidente.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Muchísimas gracias. Estimada Congresista, efectivamente, de manera democrática hemos permitido la participación de todos los congresistas, no solo de la manera presencial y de manera virtual; entonces vamos a proceder a la votación, señor secretario técnico. Si efectivamente se está tomando como pedido. Se está quedando como pedido.

Presidente: tiene la palabra

Congresista Mery Infantes Castañeda

Con su venia, señor ministro, el señor presidente, muchísimas gracias, solo que está pidiendo la colega Heidi y la colega Portalatino, o sea, nosotros tenemos que trabajar, señor presidente, con su venia. Tenía algo concreto: si el señor ministro se compromete y dice lo vamos a hacer a partir de este año, quién lo va a querer, señor presidente. En buena hora, nuestro voto de manera positiva, pero así conforme están las cosas, porque hay varias versiones del Ministerio de salud. Bueno, yo me adhiero a la visita del señor ministro. Con la Comisión de Salud y la Comisión de Presupuesto y que se quede algo así, bien estabilizado.

Presidente Luis Raúl Picón Quedo

Definitivamente, entonces vamos a tomar en cuenta su pedido, señora congresista

y votación al dictamen.

Presidente:

No habiendo otras intervenciones, se procede a votar.

Señor secretario técnico, someta a votación nominal:

El presente dictamen fue aprobado por mayoría con la dispensa del acta y su lectura para ejecutar los acuerdos aprobados en la quinta sesión ordinaria de la Comisión de Salud y Población, celebrada el 15 de octubre de 2024, se debatió y aprobó el presente dictamen, con el voto mayoritario de los presentes. Votaron a favor los congresistas: Picón Quedo Luís Raúl, Arriola Tueros José Alberto, Cruz Mamani Flavio, Juárez Calle Heidy Lisbeth, Jáuregui Martínez de Aguayo María de los Milagros Jackeline, López Morales Jeny Luz, Mori Celis Juan Carlos, Portalatino Ávalos Kelly Roxana, Portero López Hilda Marleny, Robles Araujo Silvana Emperatriz, Varas Meléndez Elías Marcial, Tacuri Valdivia Germán Adolfo A favor 12

Abstenciones, Heidinger Ballesteros Nelcy Lidia, Huamán Coronado Raúl, Infantes Castañeda Mery Eliana (03)

en contra 0

Presidente.

Siguiente punto

Sustentación de la señora congresista **KELLY PORTALATINO AVALOS** Proyecto de Ley N° **08568/2024-CR.** "Ley que crea el Programa Presupuestal Control y Prevención de las enfermedades del adulto mayor", de su autoría.

Sustentación de la señora congresista **KELLY PORTALATINO AVALOS** Proyecto Ley N° **08409/2023-CR.** "Ley que declara de Interés Público Nacional la Creación del Hospital José Carlos Mariátegui de Villa María del Triunfo"", de su autoría.

Presidente:

Congresista **KELLY PORTALATINO AVALOS**, tiene el uso de la palabra.

EXPOSICIÓN DE LA CONGRESISTA

Presidente:

Gracias congresista. El equipo técnico de la comisión ha solicitado opinión de las diversas instituciones para que la iniciativa de su autoría pueda ser dictaminada lo más pronto.

Si algún congresista desea intervenir, les agradeceré solicitar el uso de la palabra a través de la plataforma de Microsoft Teams.

Presidente:

Hasta este punto de la sesión, pido dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo acordado en la presente sesión.

Si no hay objeción de algún congresista, **SE DA POR APROBADA**, con la dispensa del trámite de su lectura, contando con el quórum correspondiente.

La dispensa ha sido aprobada por unanimidad.

Si no hay más intervenciones, señores congresistas y NO habiendo más temas que tratar, se levanta la sesión, siendo las **14.00 horas**, con **42** minutos.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/10/2024 15:56:29-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PICON QUEDO Luis Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/10/2024 15:56:40-0500

La transcripción magnetofónica de la sesión a través de la Plataforma Microsoft Teams virtual forma parte del Acta.