



ELIZABETH SARA MEDINA HERMOSILLA

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

LEY QUE OTORGA UN SEGURO DE VIDA A TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD EN ZONAS DE FRONTERA

El Grupo Parlamentario Somos Perú, a iniciativa de la Congresista de la República que suscribe, **ELIZABETH SARA MEDINA HERMOSILLA**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 102° y 107° de la Constitución Política del Perú, concordante con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

LEY QUE OTORGA UN SEGURO DE VIDA A TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD EN ZONAS DE FRONTERA

ARTÍCULO 1.- OBJETO DE LA LEY

La presente Ley tiene como objeto otorgar un seguro de vida a los trabajadores del sector salud que presten servicios en las zonas de frontera, mediante la contratación de una póliza de seguro a partir del inicio de la relación laboral, con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales.

ARTÍCULO 2.- FINALIDAD

La ley tiene por finalidad garantizar el principio de igualdad de trato y no discriminación, principio pro homine y de progresividad de derechos laborales, garantizando la protección social y económica de los trabajadores del sector salud y sus familias.

ARTÍCULO 3.- ALCANCE Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Ley es aplicable a los trabajadores asistenciales, administrativos y agentes comunitarios de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, gobiernos regionales o los establecimientos que hagan sus veces en las otras entidades comprendidas en el Decreto Legislativo N° 1153, ubicados en centros poblados de distritos colindantes con uno o más países vecinos. Los establecimientos de salud ubicados en zonas de frontera son aquellos determinados mediante decreto supremo por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 4.- BENEFICIARIOS

Es beneficiario del seguro de vida objeto de la presente ley, el cónyuge o sobreviviente de la unión de hecho a que se refiere el artículo 326 del Código Civil y los hijos. A falta de éstos corresponde a los herederos según el orden sucesorio previsto en el artículo 816 del Código Civil.

ARTÍCULO 5.- PLAZO PARA HACER EFECTIVO EL BENEFICIO DE SEGURO DE VIDA

El beneficiario tiene el plazo de un año de ocurrida la contingencia para cobrar el seguro de vida, caso contrario y de no existir proceso judicial, el empleador podrá cobrar el capital asegurado en la póliza.

ARTÍCULO 6.- OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR

El trabajador tiene la obligación de entregar a su empleador una declaración jurada de los beneficiarios del seguro de vida, indicando nombres y apellidos, documento nacional de identidad o carnet de extranjería, parentesco, fecha de nacimiento y domicilio, con firma legalizada ante notario público, o en su ausencia, por el Juez de Paz, observando lo prescrito en el artículo 4.

ARTÍCULO 7.- OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

El empleador está obligado a tomar la póliza de seguro de vida y pagar las primas correspondientes, desde el inicio de la relación laboral.

Asimismo, tiene la obligación de entregar la declaración jurada de los beneficiarios, a la compañía de seguros contratada, dentro de las 48 horas de producido el fallecimiento del trabajador.

En caso de incumplimiento, ante el fallecimiento del trabajador, deberá pagar a sus beneficiarios el valor a que se refiere el artículo 11.

En los casos de suspensión de la relación laboral, excepto cuando se trate de licencias sin goce de remuneraciones y la sanción de suspensión sin goce de remuneraciones, el empleador está obligado a continuar con el pago de las primas correspondientes, y las compañías de seguros deberán continuar con la cobertura de las prestaciones a que se refiere esta Ley. En estos supuestos, la prima se calcula sobre la base de la última remuneración percibida antes de la suspensión, dejándose constancia del pago en la planilla y boletas de pago.

Cuando un personal de la salud, o administrativo que labora en un establecimiento de salud del sector público, esté desplazado por encargo de una persona jurídica, esta última deberá contratar el seguro de vida.

ARTÍCULO 8.- OBLIGACIONES DE LA EMPRESA DE SEGUROS

La compañía de seguros tiene la obligación de abonar sin más trámite, el monto asegurado al trabajador en caso de invalidez permanente o a los beneficiarios indicados en la declaración jurada del trabajador, en caso de fallecimiento, una vez formulada la solicitud, sin ninguna responsabilidad en caso aparecieran beneficiarios con derecho al seguro de vida no declarados por el trabajador.

Los beneficiarios que cobren la póliza conforme al artículo anterior, serán responsables solidariamente entre sí por el pago de la alícuota correspondiente en caso aparecieran otros beneficiarios con derecho a su cobro.

En caso de los beneficiarios menores de edad, el monto que les corresponda se entregará al padre sobreviviente, tutor o apoderado, quien administrará el monto que corresponde a los menores conforme a las normas del Código Civil.

ARTÍCULO 9.- INVALIDEZ PERMANENTE

En caso de que el trabajador sufra un accidente que le ocasione invalidez o incapacidad permanente, tendrá derecho a cobrar el capital asegurado en sustitución del que hubiera originado su fallecimiento, la certificación de la invalidez será expedida por el Ministerio de Salud o EsSalud.

ARTÍCULO 10.- REMUNERACIONES ASEGURABLES

Las remuneraciones asegurables para el pago del capital o póliza están constituidas por aquellas que figuran en los libros de planillas y boletas de pago, percibidas mensualmente por el trabajador, hasta el tope de la remuneración máxima, establecida para efectos del seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio en el Sistema de Pensiones al cual se encuentre afiliado el trabajador.

Están excluidas las gratificaciones o aguinaldos, participaciones, compensación vacacional adicional y otras que por su naturaleza no se abonen mensualmente.

ARTÍCULO 11.- MONTO Y PAGO DEL BENEFICIO

El monto del beneficio es el siguiente:

- a) Por fallecimiento natural del trabajador se abonará a sus beneficiarios doce (12) remuneraciones que se establecen en base al promedio de lo percibido por aquél en el último trimestre previo al fallecimiento.
- b) Por fallecimiento del trabajador a consecuencia de un accidente se abonará a los beneficiarios treinta y seis (36) remuneraciones mensuales percibidas por aquél en el último trimestre previo al fallecimiento.

ARTÍCULO 12.- SOBRE EL ABONO AL CONVIVIENTE

Si el beneficiario es un conviviente conforme a lo señalado en el artículo 326 del Código Civil, la compañía de seguros consignará ante el Juzgado de Paz Letrado el importe del capital asegurado que le pueda corresponder.

El Juzgado de Paz Letrado será quien resuelva la procedencia de su pago, notificando al consignatario para que dentro del tercer día manifieste lo conveniente. Con la contestación expresa o ficta y previa publicación en el Diario Oficial "El Peruano" de una síntesis del pedido de entrega del monto

consignado, y de no haber contradicción autorizará la entrega del bien consignado conforme a las reglas previstas en el artículo 816 del Código Procesal Civil. En caso de haber contradicción, tramitará la controversia según las normas de un proceso sumarísimo.

ARTÍCULO 13.- PAGO DE INTERESES LEGALES

La Compañía de seguros queda obligada al pago de los intereses legales vencidas las setenta y dos (72) horas de presentada la solicitud por los beneficiarios o el trabajador, y a partir de los treinta (30) días calendarios de la fecha de fallecimiento del trabajador, sino se presentaron beneficiarios. Queda liberado del pago de los intereses legales, a partir de la fecha de consignación del importe del monto asegurado.

La consignación se efectuará a la orden de los beneficiarios que aparezcan en la última declaración jurada proporcionada por el trabajador o en el testamento por escritura pública, o si no existieran éstos a nombre del empleador por ante el Juzgado de Paz Letrado correspondiente a sus domicilios.

El Juzgado de Paz Letrado ordenará bajo responsabilidad y sin más trámites el pago inmediato a las personas que acrediten tener la calidad de beneficiarios o al trabajador en el caso de la invalidez permanente.

ARTÍCULO 14.- TÉRMINO DEL VÍNCULO LABORAL Y CONTINUIDAD DEL SEGURO

En caso de cese del trabajador asegurado, este puede optar por mantener su seguro de vida, para lo cual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes al término de la relación laboral debe solicitarlo por escrito a la empresa aseguradora y efectuar el pago de la prima, en el periodo de su elección (mensual, trimestral, semestral o anual), la misma que se calcula sobre el monto de la última remuneración percibida.

La empresa de seguros suscribe un nuevo contrato con el trabajador, estableciendo una prima que no puede ser superior a la que abonaba el empleador antes del cese de la relación laboral, extendiéndose una póliza de vida individual con vigencia y pago anual renovable.

El seguro contratado mantiene su vigencia de acuerdo al plazo que establece la Ley 29946, Ley del Contrato de Seguro.

La empresa de seguros mantiene las mismas condiciones del contrato de seguro que tenía el asegurado mientras estaba laborando.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

PRIMERO.- ADECUACIÓN DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS

Las entidades del sector salud tendrán el plazo de 120 días calendarios para cumplir con lo estipulado en la presente Ley, desde el día siguiente de su publicación, bajo responsabilidad de sus titulares.

SEGUNDO.- FINANCIAMIENTO DE LA LEY

El financiamiento de lo dispuesto en la presente ley es con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales, además se autoriza a realizar las modificaciones presupuestales que sean necesarias para cumplir con lo dispuesto en la presente ley, respetando las disposiciones legales presupuestales, sin demandas recursos adicionales al tesoro público.

Lima, 19 de setiembre de 2025



Firmado digitalmente por:
MEDINA HERMOSILLA
Elizabeth Sara FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/09/2025 11:51:46-0500



Firmado digitalmente por:
ZEA CHOQUECHAMBI Oscar
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/09/2025 14:39:00-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana ZADITH
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/09/2025 12:46:46-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/09/2025 16:01:26-0500



Firmado digitalmente por:
MORANTE FIGARI Jorge
Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/09/2025 15:17:39-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana ZADITH
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/09/2025 12:46:56-0500



Firmado digitalmente por:
VALER PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/09/2025 15:43:10-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/09/2025 10:42:22-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/09/2025 11:03:07-0500



Firmado digitalmente por:
GUTIERREZ TICONA Paul
Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/09/2025 11:33:51-0500

LEY QUE OTORGA UN SEGURO DE VIDA A TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD EN ZONAS DE FRONTERA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

Las zonas fronterizas son áreas geográficas que presentan desafíos y oportunidades para las personas que las habitan.

Uno de los desafíos principales es el acceso limitado a servicios de atención médica de calidad. Las comunidades fronterizas a menudo carecen de infraestructuras de salud adecuadas, incluyendo hospitales y clínicas, lo que dificulta el acceso a servicios esenciales. Además, las barreras lingüísticas y culturales pueden dificultar aún más la comunicación entre los proveedores de salud y los pacientes, lo que limita la calidad de la atención. (González, 2023)

Mantener un estado de salud adecuado en las zonas limítrofes es vital para evitar la difusión de enfermedades que cruzan fronteras como la tuberculosis, el VIH/SIDA, la malaria y otras infecciones. La identificación temprana, la vigilancia sanitaria y una respuesta eficiente son cruciales para salvaguardar la salud de la población fronteriza.

Las regiones fronterizas frecuentemente sirven como puntos de llegada y salida para migrantes y refugiados, en ese contexto la salud en la frontera se vuelve esencial para atender las necesidades de atención médica de estas comunidades vulnerables.

Así una salud adecuada en la zona limítrofe es esencial para el avance socioeconómico de las comunidades que allí residen. Cuando los individuos pueden acceder a buenos servicios sanitarios, tienen mayores oportunidades para involucrarse en la economía, recibir educación y elevar su calidad de vida en general. Esto puede, a su vez, favorecer el crecimiento sostenible de las áreas fronterizas y fomentar la igualdad en cuanto a salud, disponibilidad de servicios médicos. (González, 2023, pág. 125)

Las zonas límites frecuentemente se encuentran en lugares lejanos o poco desarrollados, lo que complica el acceso a servicios esenciales de salud. La insuficiencia de hospitales y clínicas adecuadas, junto con la falta de personal sanitario, hace que las personas que residen en estas localidades enfrenten grandes retos para obtener atención médica de manera oportuna y adecuada. En determinados casos, quienes viven en estas regiones deben recorrer largas distancias para poder acceder a atención médica especializada, lo que implica

gastos adicionales y complicaciones logísticas. Esta carencia de acceso a servicios de salud puede resultar en graves repercusiones para las comunidades en la frontera, especialmente en situaciones de emergencia médica, donde cada segundo es crucial. (Gonzáles, 2023, pág. 125)

A pesar de los desafíos mencionados, existen oportunidades para mejorar la salud y el bienestar de las comunidades fronterizas. Una de estas oportunidades radica en garantizar la presencia, permanencia y prestación de servicios de personal de salud, tanto de los asistenciales de la salud como de quienes realizan gestión en salud pública, incentivando la oferta laboral a través de un seguro de vida en caso de muerte o invalidez permanente, para mejorar el acceso a la atención médica y elevar la calidad de los servicios de salud. (Gonzáles, 2023, pág. 126)

El Decreto Legislativo 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, publicado el 12 de septiembre de 2013, contempla el principio de equidad, por el cual, al trabajo desempeñado en puestos y condiciones similares le corresponde similar compensación económica, pero al trabajo desempeñado en puestos similares pero en condiciones diferentes de exigencia, responsabilidad o complejidad le corresponde diferente compensación económica.

De acuerdo al artículo 8.3 del referido decreto, la compensación económica está compuesta por la valorización priorizada que se otorga al puesto de acuerdo a situaciones excepcionales y particulares relacionadas con el desempeño en el puesto por periodos mayores a un mes y se limita al tiempo que permanezcan las condiciones de su asignación. Uno de los beneficiados de esta compensación, es el personal de salud que labora en zonas alejadas o de frontera, señalados por el MINSA; sin embargo, el citado decreto legislativo no prevé un seguro de vida para este personal, que pueda cubrir las contingencias que se deriven de su fallecimiento o invalidez permanente.

Esta condición es distinta a la del personal de salud contratado bajo el régimen de la actividad privada, a quienes les es aplicable el Decreto Legislativo N°688, Ley de Consolidación de Beneficios Sociales, que entre otros contempla el derecho del trabajador a un seguro de vida, a cargo del empleador, a partir del inicio de la relación laboral. De igual manera los seguros de vida en el sector público están previstos para algunos casos de quienes pertenecen al régimen Ley N°30057 y casos especiales de miembros de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, Servicio Diplomático, personal del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú y del Instituto Nacional Penitenciario y el Poder Judicial, quienes tienen derecho a gozar de la cobertura de un seguro de vida cuando trabajen en zonas de emergencia y en órganos jurisdiccionales declarados de alto riesgo por el órgano de gobierno del Poder Judicial.

En una sociedad evolutiva es esencial que el derecho laboral supere aristas que vulneran derechos en un vínculo laboral, eliminando diferencias irrazonables hacia los trabajadores, en aplicación del artículo 2, numeral 2 de nuestra Constitución y

artículo 26, numeral 1 del mismo cuerpo legal, que versan sobre la igualdad ante la ley, igualdad de oportunidades, y de no discriminación, que en suma comprenden el principio de igualdad de trato, pilar fundamental del derecho de trabajo por su indudable trascendencia en la protección y concreción de la equidad al interior de las relaciones laborales, proscribiendo todas las diferencias irrazonables. (Rodríguez, 2018)

De lo mencionado previamente, en mérito al Principio de Igualdad de trato, corresponde ampliar el goce del seguro de vida a todos los trabajadores del sector salud del sector público que laboran en zonas de frontera, considerando la especial naturaleza del área geográfica donde realizan funciones de modo que tengan mejores condiciones laborales para su desarrollo laboral en favor de la salud comunitaria de las poblaciones que habitan en dichas zonas.

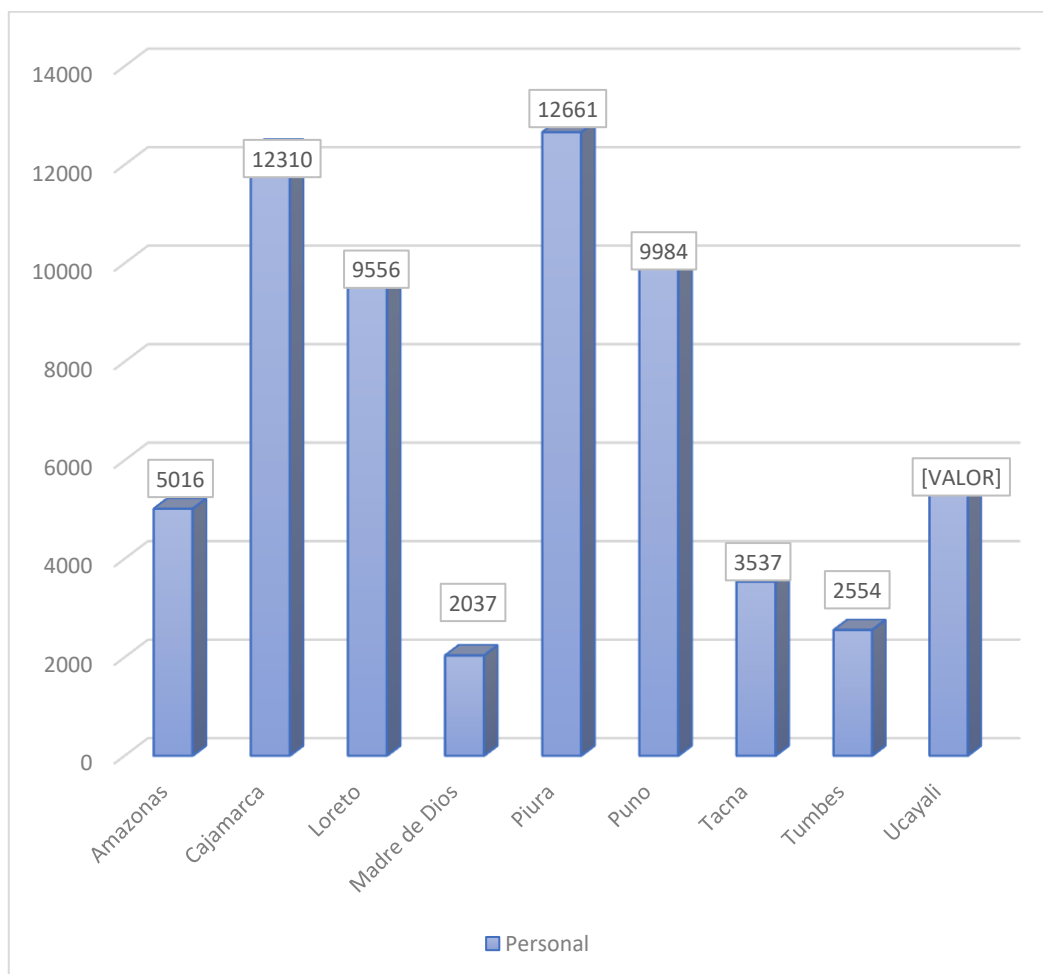
Los establecimientos de salud ubicados en zonas de frontera, actualmente fueron determinados el Ministerio de Salud mediante D.S. N°015-2014-SA publicado el 10 de julio de 2014, definiendo que los establecimientos de salud en zonas de frontera comprenden a los ubicados en centros poblados de distritos colindantes con uno o más países vecinos; para lo cual el centro poblado debe cumplir como mínimo con dos de los siguientes criterios técnicos:

- “25% o más de la población económicamente activa dedicada a actividades primarias (agricultura, ganadería, silvicultura, minería, hidrocarburos, pesca).
- 50% o más de viviendas sin acceso al menos a tres de cuatro servicios básicos (electricidad, agua, desagüe, telefonía).
- Más de 2 horas para llegar de un centro poblado a la ciudad más cercana, que es el equivalente al centro poblado con más de 5 mil habitantes.” (SPIJ, 20014)

A continuación, se representa los recursos humanos del MINSA en el año 2021, que prestan sus servicios en departamentos fronterizos.

Gráfico n°01

Recursos Humanos del sector salud del MINSA y Gobiernos Regionales en departamentos fronterizos



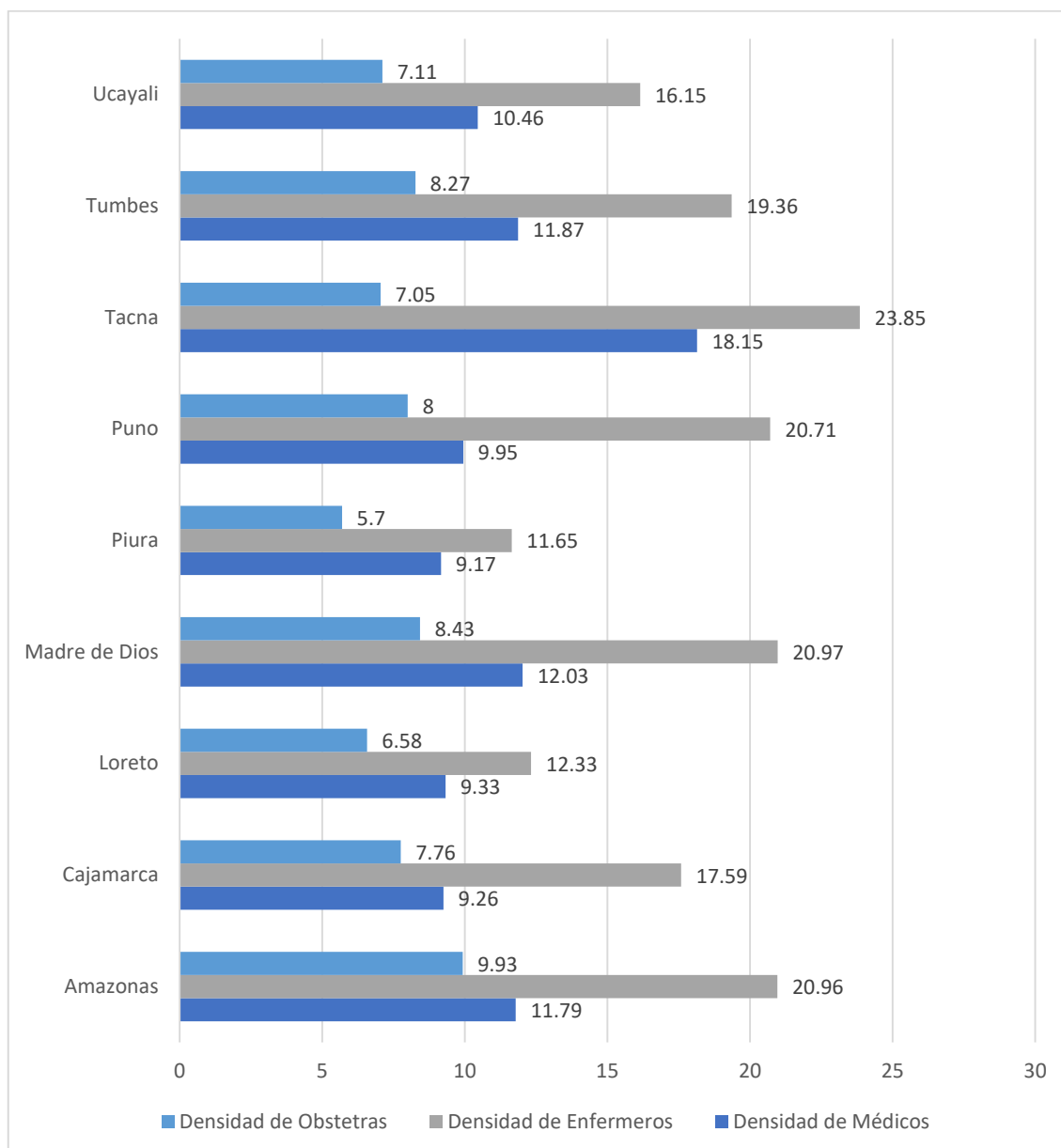
Elaboración : Propia

Fuente : Registro Nacional del Personal de la Salud, Perú 2021

En el siguiente gráfico se muestra la densidad de recursos humanos en el sector salud, según departamento, por cada 10 mil habitantes, correspondiente al año 2021, en los departamentos ubicados en las fronteras, vale decir que comprende al personal del MINSA y gobiernos regionales, EsSalud, Sanidad de la PNP, sanidad de la Marina de Guerra del Perú, Sanidad del Ejército del Perú, Fuerza Aérea del Perú, SISOL, INPE, Ministerio Público, MINEDU y sector Privado.

Gráfico n°02

Densidad de Recursos Humanos en el sector salud en los departamentos fronterizos



Elaboración : Propia

Fuente : Registro Nacional del Personal de la Salud, Perú 2021

De igual manera, la disponibilidad de recursos humanos de la salud tanto del Ministerio de Salud como de los gobiernos regionales, según su grupo ocupacional, en los departamentos fronterizo es el siguiente:

Tabla n°1
Recursos Humanos del MINSA y gobiernos regionales en departamentos fronterizos, según su grupo ocupacional

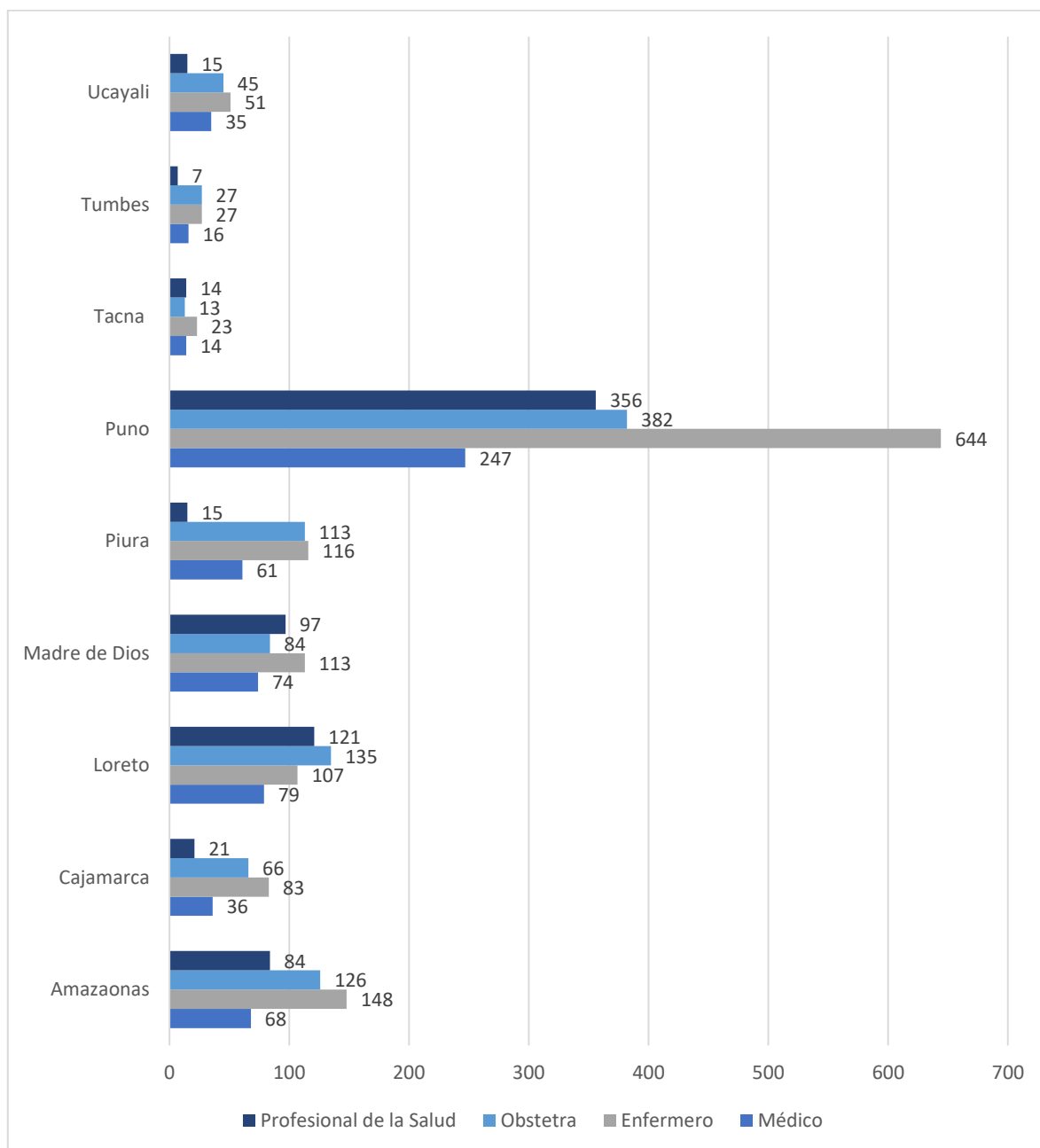
Trabajadores	AMAZONAS	CAJAMARCA	LORETO	MADRE DE DIOS	PIURA	PUNO	TACNA	TUMBES	UCAYALI
Médico	406	114	70	176	3475	93	4	246	5
Enfermero	801	232	10	323	272	22	6	420	8
Obstetra	406	109	64	135	1126	93	2	187	3
Odontólogo	133	261	21	39	2077	30	6	34	8
Biólogo	83	199	14	45	157	23	9	6	4
Ingeniero Sanitario	5	6	14	0	55	3	0	3	4
Médico Veterinario	4	20	2	4	102	36	5	1	9
Nutricionista	16	54	28	22	253	14	2	18	2
Psicólogo	101	160	10	32	140	14	5	43	7
Químico	1	1	2	0	113	0	0	0	0
Químico Farmacéutico	31	178	12	25	456	15	4	9	4
Tecnólogo Médico	48	124	46	11	24	49	3	19	1
Trabajadora Social	9	18	9	7	114	12	3	8	9
Técnicos Especializados	3	4	6	1	318	6	1	3	3
Profesional Asistencial no especificado	0	6	0	1	0	0	0	0	0
Profesional de Salud	204	558	30	821	0	53	1	997	2
Profesional Administrativo	189	513	34	81	0	41	1	139	2
Técnico Asistencial	203	431	39	787	0	28	9	730	1
Técnico Administrativo	372	937	84	220	211	85	3	274	6
Auxiliar Asistencial	122	374	70	55	26	30	1	212	3
Auxiliar Administrativo	253	587	65	73	82	21	1	202	4

Elaboración : Propia

Fuente : Registro Nacional del Personal de la Salud, Perú 2021

Asimismo, al 2021 había 6786 profesionales de la salud del MINSA y los gobiernos regionales en zonas alejadas o de fronteras determinadas en la Resolución Ministerial N°544-2014/MINSA, como se muestra a continuación:

Gráfico n°3
**Profesionales de la salud del MINSA y gobiernos regionales
en zonas alejadas y fronteras, 2021**



Elaboración : Propia

Fuente : Registro Nacional del Personal de la Salud, Perú 2021

BASE LEGAL

1. Constitución Política del Perú.
2. Decreto Legislativo 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
3. Decreto Legislativo 688, Ley de Consolidación de Beneficios Sociales.
4. Ley 29549, Ley que modifica el Decreto Legislativo 688, Ley de Consolidación de Beneficios Sociales.

5. Ley 31149, Ley que modifica los artículos 9 y 18 del decreto legislativo 688, ley de consolidación de beneficios sociales, a fin de mantener vigente el seguro de vida ley al cese de la relación laboral a cargo del ex trabajador.
6. Decreto Legislativo N°295, Código Civil.
7. T.U.O. del Código Procesal Civil aprobado por Resolución Ministerial N°010-93-JUS.
8. Decreto de Urgencia N°044-2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para fortalecer la protección de salud y vida de los trabajadores.
9. Decreto Supremo N°009-2020-TR que aprueba las normas reglamentarias del Decreto de Urgencia N°044-2019 relativas al seguro de vida.
10. Decreto Supremo N°003-2011-TR que aprueba el Reglamento de la Ley 29549. Ley que modifica el Decreto Legislativo N°688, Ley de consolidación de beneficios sociales y crea el registro obligatorio de contratos de Seguro Vida Ley.
11. Decreto Supremo N°015-2014-SA, que aprueba criterios para identificar los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, o los establecimientos que hagan sus veces en las otras entidades comprendidas en el D. Leg. 1153, ubicados en zonas alejadas o de frontera.

ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA:

Como antecedente del derecho al seguro de vida de personal de salud del régimen laboral público, podemos citar el D.U. 032-2020, que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, publicado el 25 de marzo de 2020, que en su artículo 3.4 dispuso que el personal que contrate la Unidad Ejecutora “Hospital Emergencia Ate Vitarte, bajo la modalidad de CAS, debe contar con la cobertura de un Seguro de Vida, así como por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo salud y Pensión, a partir de si vínculo laboral, lo que debía ser estipulado en el respectivo contrato; asimismo, este Seguro de Vida era aplicable al personal que laboraba en dicha unidad ejecutora. Posteriormente, mediante D.U 037-2020 publicado el 12 de abril de 2020, se amplía esta cobertura a favor del personal de salud que realiza labor asistencial bajo los alcances del Decreto Legislativo N°1153 y personal CAS. (SPIJ, 20014)

Así mismo se tiene los siguientes proyectos de Ley.

- Proyecto de Ley 2590/2021-CR presentado el 14 de julio de 2022, que propone la Ley que establece mejoras para el personal técnico y auxiliar asistencial de salud que labora en zonas de frontera y zonas alejadas.
- Proyecto 3812/2022-CR presentado el 20 de diciembre de 2022, con dictamen de insistencia de la Comisión de Educación, que propone la Ley que modifica la Ley 29944, Ley de reforma magisterial a fin de promover la formación inicial y en servicio docente en la carrera pública magisterial y dicta otras disposiciones.
- Proyecto de Ley 7994/2023-CR presentado el 30 de mayo de 2024, que propone la Ley que establece mejoras para el personal profesional técnico, auxiliar asistenciales y administrativos de salud que laboran en zonas de frontera y zonas alejadas.
- Proyecto de Ley 8284/2023-CR presentado el 27 de junio de 2024, que propone la Ley que elimina la discriminación laboral a los trabajadores del sector público respecto al beneficio del seguro de vida ley, dictaminado por la Comisión de Trabajo y Seguridad Social.
- Proyecto de Ley 11456/2024-CR presentado el 05 de junio de 2025, que propone la Ley que dispone la extensión de la cobertura del seguro de vida ley a favor de los trabajadores comprendidos bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057.

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

La presente propuesta legislativa no contraviene nuestra Constitución Política, por el contrario, obedece al principio de legalidad, pro homine y de progresividad de derechos laborales, garantizando la protección social y económica de los trabajadores del sector salud y sus familias.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa no irroga gasto público, toda vez que se financia con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales.



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

La propuesta normativa guarda relación con el objetivo de equidad y justicia social de la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2024-2025 aprobada mediante Resolución Legislativa N°006-2024-2025-CR, y las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional.