



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA DE MANERA EXCEPCIONAL Y POR ÚNICA VEZ EL NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL SUJETOS AL RÉGIMEN LABORAL CAS EN EL MINISTERIO DE SALUD

Los congresistas de la República quienes suscriben, a iniciativa de la congresista **KELLY ROXANA PORTALATINO ÀVALOS**, miembro de la Bancada Parlamentaria **PERÚ LIBRE**, de conformidad con lo señalado en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, así como de los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente fórmula legal.

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE AUTORIZA DE MANERA EXCEPCIONAL Y POR ÚNICA VEZ EL NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL SUJETOS AL RÉGIMEN LABORAL CAS EN EL MINISTERIO DE SALUD

Artículo 1.- Objeto

La presente ley, tiene por objeto autorizar de manera excepcional y por única vez, el nombramiento del personal de salud asistencial sujeto al régimen laboral del Decreto Legislativo 1057, contratación administrativa de servicios, en el Ministerio de Salud.

Artículo 2.- Finalidad

La presente ley tiene por finalidad que el Estado alcance estándares de equidad, eficiencia, eficacia, capaces de garantizar al ciudadano la prestación de servicios de salud de calidad al ciudadano y que al mismo tiempo reconozca y promueva el desarrollo del personal de salud en el Ministerio de Salud.

Artículo 3.- Ámbito de aplicación

La presente Ley es de aplicación en el Ministerio de salud y sus organismos públicos, gobiernos regionales y organismos públicos.



Artículo 4.- Del nombramiento y la excepcionalidad de la norma

Autorizar de manera excepcional y por única vez, el nombramiento del personal de salud que desarrolla labores de tipo asistencial en el Ministerio de Salud, sujetos al régimen laboral especial contemplado en el Decreto Legislativo 1057, Contratación Administrativa de Servicios.

El proceso de nombramiento se desarrollará de manera progresiva en cada una de las entidades, tomando en cuenta la disponibilidad presupuestal de las mismas.

Artículo 5.- De los requisitos

Para el nombramiento del personal contratado bajo el régimen del D. L. 1057, deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Haber ingresado a su puesto de trabajo vía concurso público.
- b. Tener un periodo continuo de trabajo mínimo de 1 año seguido, o de dos años discontinuos, en labores de naturaleza permanente.
- c. Estar desempeñando funciones de naturaleza permanente a la entrada en vigor de la presente ley en los centros de trabajo del Ministerio de Salud.
- d. Haberse encontrado laborando antes del 15 de marzo 2020, fecha en que fue declarado Estado de Emergencia ante la propagación del Covid-19.

El incumplimiento de cualquiera de los requisitos, anula cualquier posibilidad de nombramiento.

Artículo 6.- Implementación

La implementación de las disposiciones incoadas en la presente norma, se financian con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud y/o Gobiernos Regionales, según corresponda; autorizándose, además a realizar las modificaciones presupuestales pertinentes, sin demandar recursos al tesoro público.



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Primera.- Reglamentación

Facúltase al Ministerio de Salud para que en un plazo no menor a noventa (90) días, elabore la reglamentación y el proceso a desarrollar.

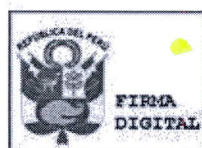
Lima, 21 de junio de 2022



Firmado digitalmente por:
QUISPE MAMANI Wilson
Rusbel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/06/2022 11:08:53-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/06/2022 15:47:22-0500



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/06/2022 14:34:16-0500



Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Américo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/06/2022 15:39:50-0500



Firmado digitalmente por:
TAIPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/06/2022 13:24:23-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RAMIREZ Alex Randu
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/06/2022 09:47:57-0500



Firmado digitalmente por:
CERRON ROJAS Waldemar
Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/06/2022 15:55:27-0500

Dirección: Av. Abancay S/N – Cercado de Lima. Oficina 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa

Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276



1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.1. Introducción

De acuerdo con Soto (2011) «La salud, pese a ser un derecho fundamental desde el punto de vista constitucional, es todavía un logro difícil de cristalizar para nuestra población. Y, en contraste con el crecimiento económico evidenciado en nuestro país en las últimas décadas, aún somos testigos de una gran carga de enfermedad ligada con la pobreza y condiciones sanitarias no justificables. Si bien es cierto que la infraestructura, disponibilidad de insumos y accesibilidad a los servicios de salud y fármacos son componentes fundamentales para brindar una atención sanitaria adecuada, el recurso humano en salud sigue siendo un elemento de extraordinaria importancia para garantizar una atención de calidad. Lamentablemente, este ha sido un aspecto generalmente poco considerado. Los salarios insuficientes, las condiciones laborales inapropiadas, la falta de acceso a la información, corrupción y la falta de reconocimiento, son factores que inciden en la motivación de muchos trabajadores»¹.

Indudablemente esta es una realidad de la cual no nos podemos soslayar, por el contrario, en un asunto de Estado y sobre el cual debemos trabajar arduamente, desde los profesionales de la salud, los gobiernos de turno, los colegios profesionales, como también desde la ciudadanía en general, el problema de los recursos humanos, en materia de salud es fundamental si pretendemos garantizar un sistema de salud que permita alcanzar los estándares de calidad que exige nuestra población; ya nos ocurrió la crisis sanitaria actual, donde la respuesta fue negativa en comparación con otros países de la región, pero que nos encontramos a tiempo para corregir errores, aunque tardío pero a tiempo, si no debatimos este problema ahora, lamentablemente esto nos puede ocasionar un mayor problema a futuro.

En medio de la crisis sanitaria hemos pretendido resolver el problema, pero que a la larga, la solución ha terminado siendo peor que la enfermedad, por ejemplo, con la promulgación de la Ley 31131, Ley que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público, norma que fue aprobada por insistencia a través del Congreso de la República, la misma que durante el gobierno de Francis Sagasti, fue demandada porque se declara su inconstitucionalidad, quien a su vez, el Tribunal Constitucional mediante STC expediente 0013-2021-PI/TC, del 14 de diciembre de 2021, declaró fundada la demanda formulada por el gobierno de Francisco Sagasti y en consecuencia no se pudo implementar la erradicación del régimen especial

¹ Soto, A. (2011). *Recursos humanos en salud*. Rev. Peru MEd Exp Salud Pública 173-4.
https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v28n2/a01v28n2.pdf



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

contemplado en el Decreto Legislativo 1057, y su posterior traslado de los trabajadores ya sea hacia el régimen del Decreto legislativo 276, o al Decreto Legislativo 728.

En ese contexto, lo que ha ocurrido en la administración pública, es que ya no fue posible contratar incluso profesionales bajo el régimen CAS, sino que aumentaron las contrataciones vía locación de servicios, precarizando de esta manera aun peor la situación laboral de los trabajadores, sometiéndolos a labores sin reconocimiento alguno de beneficios laborales.

De esta lección podemos recoger tres cosas, la primera que es necesario realizar un adecuado sinceramiento de la situación de los recursos humanos a nivel nacional, la segunda, tanto poder ejecutivo, poder legislativo así como poder judicial deben articular una sola política de cara a resolver el problema y tercero, que el Tribunal Constitucional, no puede seguir desarrollando sus labores de espaldas a la realidad; dado que, con la declaratoria de inconstitucionalidad de la norma, lo que ha generado es un problema mayor, pues la deuda social con los trabajadores se incrementa año a año.

Finalmente, pretendemos resolver parte de la problemática, empezando por resolver la situación del profesional de la salud, asistencial, pues como debemos tener presente, el profesional de salud realiza una serie de acciones como por ejemplo guardias, turnos, realiza asignaciones de población, realiza labores en condiciones alejadas de nuestra patria, el acceso al centro de trabajo es en algunos casos hasta peligroso, como también aspectos de alimentación, entre otros; esta realidad es la que nos hace voltear la mirada hacia ello y en consecuencia promover una iniciativa legislativa que apueste por resolver este problema.

1.2. Marco Normativo

- Declaración Universal de Derechos Humanos.
- Constitución Política del Perú
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo 1057, Contratación Administrativa de servicios (CAS)
- Ley 31131, Ley que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público.

1.3. Los recursos humanos en el sector salud

Según los médicos García, H. y otros (2015) «En las últimas tres décadas, el Ministerio de Salud ha empleado diversas estrategias para mejorar la atención en el

Dirección: Av. Abancay S/N – Cercado de Lima. Oficina 304 - Edificio Juan Santos Atahualpa
Correo electrónico: kportalatino@congreso.gob.pe Teléfono: 311 7777 Anexo: 7276



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

primer nivel y extender la cobertura en zonas de escaso desarrollo socioeconómico. Sin embargo, a pesar del tiempo transcurrido persiste el problema de cobertura y de capacidad resolutive para la atención de salud en el primer nivel, básicamente debido a la escasez de Recursos Humanos en Salud (RHUS) adecuadamente calificados para brindar una atención de salud con calidad y pertinencia»²

Para Ugarte, C. (2016), «El déficit de recursos humanos asistenciales en salud a nivel nacional, representa una brecha de 47 181 profesionales incluyendo gobiernos regionales»³. Es decir, teniendo en cuenta esta realidad, aún no hemos sido capaces de fortalecer nuestros establecimientos de salud con personal a disponibilidad permanente para poder brindar un adecuado servicio hacia los ciudadanos dentro de nuestro territorio nacional.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022) «La localización de los recursos humanos calificados en salud en el Perú es sumamente inequitativa, particularmente para las poblaciones rurales más remotas y dispersas, así el 84.3% de los recursos humanos del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales se encuentra en zonas urbanas y el 15.7% en zonas rurales»⁴.

Otro de los apuntes que realiza la OMS indica que, «El principal reto en Chile, Colombia y Perú es la distribución desigual de recursos humanos (RHS) entre las regiones, por ejemplo, la capital del Perú contaba con 21,6 médicos por cada 10 000 habitantes en 2020; pero Cajamarca, ubicada al norte del país, contaba con 8,1 médicos por cada 10 000 habitantes en el mismo año (MS Perú, 2020a)»⁵

En esa línea, como podremos ir analizando, de acuerdo con la estadística proporcionada por los diferentes organismos ya sea de tipo nacionales como internacionales, es sencillo entonces, inferir que nos encontramos ante una problemática que debe ser atendida con la mejor intencionalidad, comprometiendo al

² García, H. y otros (2015). *La reforma del sector salud y los recursos humanos en salud*. An. Fac. med. vol.76 no.spe Lima 2015.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832015000100002&script=sci_arttext

³ Ugarte, C.(2016). *Balances y retos de los recursos humanos en salud en el Perú*.

https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2016/reu_andino_oct/peru.pdf

⁴ Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022). *Recursos humanos para la salud*.

https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4105:recursos-humanos-para-la-salud&Itemid=0

⁵ Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021). *Impacto de la Covid 19 en los recursos humanos para la salud y respuesta poñítica. El caso del Estado Plurinacional de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú*.

<file:///C:/Users/ecalderons/Downloads/9789240038981-spa.pdf>



Congreso de la República, como responsable de emitir el marco normativo por los cuales deben canalizar las diferentes entidades públicas, a efectos de ir tomando decisiones además de corregir hechos que vienen siendo parte del problema; pero, existe un actor importante que debe jugar un papel importante y es el Poder Ejecutivo, quien finalmente será el indicado para llevar a cabo esta política, implementación que exige una articulación entre ambos poderes colocando como objetivo la solución del problema.

1.4. El impacto de la Covid-19 en el sector salud.

Ante el rápido incremento de la propagación del virus registrado como Covid-19, en los distintos países del globo terráqueo, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud, toma la decisión de calificarlo como una pandemia, dado que el virus se había expandida en prácticamente 100 países.

En nuestro país, el 5 de marzo de 2020, nuestras autoridades sanitarias, como los gobernantes de turno, confirmaron el primer caso reportado por Covid19, quien fue evidenciado en un ciudadano que había realizado viajes entre España, Francia y República Checa, siendo aquella fecha referente para la población peruana, así como para nuestras autoridades sanitarias, sobre todo para el personal de salud, quien sería finalmente el de la primera línea para impedir una mayor propagación entre nuestra población; fueron muchos los profesionales de la salud que tuvieron que afrontar el problemas en muchas de las veces con problemas de hasta la falta de indumentaria, o utensilios básicos para ello.

Diez días después al reportado caso, mediante Decreto Supremo 044-2020-PCM, se declara el Estado de emergencia nacional por el plazo de quince (15) días calendario y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena) por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del Covid-19; el objetivo era proteger la vida de la ciudadanía, pues, un impacto como este, lamentablemente nos afectaría muchísimo dadas las condiciones sobre las cuales nuestro sistema sanitaria se encontraba; sin camas para cuidados intensivos, infraestructura deficitaria y lo más grave, que profesionales de la salud, no eran suficiente para implementar una respuesta agresiva y nos permita ser afectados pero en los niveles menores.

1.5. Un marco normativo que permita mejorar la gestión de recursos humanos



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Pues bien, a lo largo del proceso anterior a la pandemia, ya los trabajadores, los sindicatos, los estudiantes de medicina, los organizamos especializados, la sociedad, los diferentes actores sociales, demandaban de una mejor infraestructura para poder tener un servicio de calidad; pero sobre todo, demandaban mayor presencia de profesionales para sus hospitales, como también para sus establecimientos de salud.

La realidad es que, en los lugares más distantes de la capital, lamentablemente los profesionales de la salud, especialistas sobre todo, no llegan o son escasos, donde la población, inevitablemente, si pretende ser parte del sistema de salud, debe trasladarse a través de largos caminos, para ser atendido; o lo que es peor, optar entre sobrevivir con medicina alternativa o no enfermarse, una realidad que desborda nuestro sistema de salud, quien urge de inmediatas reformas para brindar un servicio de calidad, sobre la base de lo que es muy importante, el recurso humano que abre una serie acciones para poder lograr los objetivos.

Lógicamente, mejorar la gestión de los recursos humanos, resultan ser una parte del problema, pues acarrea con ello una mejor distribución del presupuesto, debido a que si pretendemos tener a profesionales especialistas mejor distribuidos a lo largo del territorio, resulta necesario mejorar el equipamiento de nuestros centros de salud, dotar de una mejor infraestructura hospitalaria o de centros de salud, pero también el incentivo debe venir por parte de un incremento de las remuneraciones, las cuales son la clave para hacer atractiva la profesión de la salud los centros de salud más alejados.

Como podemos notar, la respuesta a la problemática es integral, si bien la disposición que contenía la Ley 31131, pretendía eliminar el régimen especial CAS, y trasladar a los trabajadores hacia un régimen general como lo es el del Decreto Legislativo 276 o el contenido en el Decreto Legislativo 728, a través de los cuales, el personal de salud se sienta mejor respaldado por la estabilidad en el trabajo y concordante con lo establecido en la Constitución Política del Perú, y los instrumentos internacionales.

A través de la presente iniciativa legislativa, recogemos no solo las propuestas de los trabajadores de la salud sino también de las aspiraciones de la población, las de contar con profesionales de la salud atendiendo en los centros de salud, donde acuda un ciudadano y encuentre a su médico para poder ayudarlo a mejorar su calidad de vida, se trata de poder acercar la salud a la población, se trata de justicia social, a pesar de las dificultades que ello representa.



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

1.6. El análisis y la propuesta de los profesionales de la salud

En enero del presente año, hemos recibido un Memorial elaborado por los profesionales de la salud CAS y terceros, de la Dirección de Salud Virgen de Cocharcas de Chincheros, región Apurímac, a través de la cual solicitan la elaboración de un dispositivo legislativo, en el cual recoja la propuesta de nombramiento del personal de salud CAS regular en tiempos de Pandemia.

En la misma línea, pasado 15 de junio, se concretizó una reunión con dirigentes de la región Lambayeque, quienes a su vez contaban con la presencia de dirigentes nacionales de los profesionales de la salud contratados bajo el régimen especial del Decreto Legislativo 1057, quienes al mismo tiempo formularon una solicitud para poder acceder al nombramiento, a fin de poder canalizar sus expectativas, además de darles estabilidad, así como seguridad jurídica a fin de poder proyectar una expectativa de vida, con mucha mejor seguridad.

Ambos pedidos han sido recibidos por nuestro Despacho y para ello, hemos formulado una propuesta legislativa que pretende resolver la problemática por la cual atraviesan los profesionales de la salud, además de incidir en el cierre de brechas en materia de recursos humanos, un déficit que ampliamente ha sido discutida en el Estado peruano, pero que al día hoy no ha sido atendido, ya sea por desidia de los gobernantes o también porque no hemos tenido la voluntad política de resolver un problema vital en nuestros centros de salud, a lo largo y ancho de nuestra patria, por ello es importante, abrazar estas justas demandas y someterlas al debate, que sea allí los representantes del pueblo quienes diriman y al mismo tiempo deban incorporar a sus dispositivos legales la importancia de contar con un cuerpo normativo que permita y apunte a hacer efectivas las políticas de cierre de brechas de personal en el sector salud, para de esta manera blindarnos ante cualquier amenaza de índole sanitaria y al menos nos permita combatir en mejores condiciones.

2. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa apunta a resolver un problema tangencial en materia de cierre de brechas en materia de recursos humanos por las que atraviesa nuestro sistema de salud, en cada uno de sus organismos, ya sea a nivel de Ministerio como también en los gobiernos regionales, quienes cuentan con dificultades para brindar un servicio óptimo en materia de salud, al mismo tiempo que observamos



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

incumplimiento en los indicadores producto de una inadecuada política en el manejo de recursos humanos.

La presente iniciativa legislativa no irroga presupuesto adicional al tesoro público, por cuanto autoriza a que el Ministerio de Salud y sus organismos públicos, realicen las modificaciones presupuestales necesarias a fin de implementar la medida.

Esta medida resulta beneficiosa en favor de la ciudadanía, por cuanto va a permitir acercar a profesionales de la salud con mejores servicios de salud, alcanzando en parte una cobertura a nivel nacional, permitiendo mejorar los servicios brindados.

3. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN NUESTRA LEGISLACIÓN

La presente iniciativa legislativa aspira a establecer un marco normativo en favor de los profesionales de la salud, del sector asistencial. Esto se trata de un derecho a la salud, se trata de justicia social que demanda nuestra población.

Por otro lado, el efecto de la presente iniciativa legislativa, se complementa a la legislación nacional, se trata de medidas que permitan dar un marco normativo para que nuestras autoridades de salud ejecuten el presupuesto nacional de manera propositiva en beneficio de nuestros ciudadanos.

4. CONCORDANCIA CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa la ubicamos dentro del marco de la décimo tercera Política de Estado la cual forma parte integrante del Acuerdo Nacional sobre política de desarrollo con equidad y justicia social, la misma que a la letra señala: «Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social»⁶.

Asimismo, es compatible con la trigésima quinta política de estado, referida a la Sociedad de la información y sociedad del conocimiento, la cual desarrolla, «Nos comprometemos a impulsar una sociedad de la información hacia una sociedad del conocimiento orientada al desarrollo humano integral y sostenible, en base al ejercicio pleno de las libertades y derechos de las personas, y capaz de identificar, producir, transformar, utilizar y difundir información en todas las dimensiones humanas incluyendo la dimensión ambiental. Promoveremos el acceso universal al conocimiento a través de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), acompañado de la generación de contenidos, servicios y bienes digitales así como del desarrollo de capacidades para que todos los peruanos puedan desempeñarse plenamente y de manera segura en el entorno digital, y de igual manera promoveremos mecanismos que fortalezcan el acceso, conectividad y su uso en las regiones del país»⁷.

⁶ ACUERDO NACIONAL. OBJETIVOS DEL ACUERDO NACIONAL. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL. Rescatado de <https://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%e2%80%8b/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/>

⁷ ACUERDO NACIONAL. OBJETIVOS DEL ACUERDO NACIONAL. SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN Y SOCIEDAD DEL CONOCIMIENTO. Rescatado de: <https://www.acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%e2%80%8b/politicas-de-estado-castellano/iv-estado-eficiente-transparente-y-descentralizado/35-sociedad-de-la-informacion-y-sociedad-del-conocimiento/>



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO AVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

5. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO DE LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa se enmarca en la Agenda legislativa para el periodo anual de sesiones 2021 – 2022, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2021-2022-CR, cuyos objetivos apuntan a: II) Equidad y justicia social, 13) Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, 32) Leyes para atender la situación de los profesionales de la salud.