



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



**PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA DE
MANERA EXCEPCIONAL EL CAMBIO DE GRUPO
OCUPACIONAL Y EL CAMBIO DE LÍNEA DE
CARRERA DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE
ESSALUD, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA
POR COVID-19 Y SUS VARIANTES**

Los congresistas de la República quienes suscriben, a iniciativa de la congresista **KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS**, 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 EL CAMBIO DE GRUPO
OCUPACIONAL Y EL CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA DEL PERSONAL
ASISTENCIAL DE ESSALUD, ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19
Y SUS VARIANTES**

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto autorizar de manera excepcional el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera del personal asistencial del Seguro Social de Salud (EsSalud), ante la emergencia sanitaria por Covid-19 y sus variantes.

Artículo 2.- Finalidad

La presente ley tiene por finalidad, implementar el proceso automático de cambio de grupo ocupacional mediante la modalidad de promoción interna del personal auxiliar y técnico asistencial y el proceso de cambio de línea de carrera de los profesionales de la salud, los cuales prestan servicios en las Redes Asistenciales de la Institución, lo que permitirá disminuir significativamente de manera inmediata la brecha de recursos humanos en salud que existe en los centros asistenciales de ESSALUD, para contar con capacidad de respuesta a la emergencia sanitaria nacional por el COVID-19 y sus variantes.



Artículo 3.- Ámbito de aplicación

La presente ley es aplicable al personal de la salud que presta servicios en el Seguro Social de Salud (ESSALUD) y sus redes asistenciales a nivel nacional, en la condición de nombrado o contratado a plazo indeterminado.

Artículo 4.- Autorización excepcional

Autorícese de manera excepcional y por única vez al Seguro Social de Salud (ESSALUD) para que durante el año fiscal 2022, realice mediante un proceso simplificado y automático el cambio de grupo ocupacional en su modalidad de promoción interna del personal auxiliar y técnico asistencial regulado por la Ley 28561, el cambio de línea de carrera del personal profesional de la salud normado por la Ley 23536, correspondiente al régimen laboral del Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones y régimen laboral del Decreto Legislativo 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, nombrados y contratados a plazo indeterminado, según corresponda.

Artículo 5.- Definiciones Operacionales

Las definiciones operacionales que a continuación se establecen tienen carácter excepcional; por tanto, son de aplicación exclusiva para el proceso de cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera que autoriza la presente ley.

- 5.1. **Grupo ocupacional:** Conjunto de profesiones u ocupaciones que tienen aspectos comunes y permiten organizar a los servidores en razón de su formación, capacitación o experiencia reconocida. Los grupos ocupacionales en salud son: (1) Profesional, (2) Técnico y (3) Auxiliar.
- 5.2. **Cambio de grupo ocupacional:** Son acciones administrativas que permiten que el servidor nombrado o contratado a plazo indeterminado, transite de su grupo ocupacional al que pertenece a otro grupo ocupacional de mayores características en formación, capacitación y experiencia reconocida, con equivalente nivel al que tenía en la plaza correspondiente al grupo ocupacional de origen o procedencia, y cumpliendo con los requisitos considerados en las disposiciones que EsSalud apruebe.
- 5.3. **Línea de Carrera:** Se considera línea de carrera al desarrollo laboral del servidor en el sector público en salud. Comprende a los profesionales de la salud de la Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud, y los técnicos y auxiliares asistenciales



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

de la Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud, y aquellos bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.

- 5.4. **Cambio de Línea de Carrera:** Son acciones administrativas mediante las cuales un profesional de la salud de la Ley N° 23536, cambia a otra línea de carrera de la salud distinta a la que tiene, cumpliendo con los requisitos que se establece para tal fin.
- 5.5. **Personal de la salud:** Es la denominación que se da a aquellos servidores públicos detallados en los literales a) y b) del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- 5.6. **Postulante:** Personal de la salud que participa en el proceso de cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera.
- 5.7. **Reconversión de cargo:** Son las acciones administrativas que permiten reestructurar las características y nomenclatura de un cargo, para adaptarlo a las nuevas exigencias y necesidades institucionales.
- 5.8. **Reconversión de plaza:** Son las acciones administrativas que permiten reformular las características y nomenclatura de la plaza para su compatibilidad con la nueva denominación del cargo considerado en el CAP-P reordenado, conservando el presupuesto asignado.

Artículo 6.- Modalidades para el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera:

En el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera se presentan las siguientes modalidades:

- 6.1. Cambio de línea de carrera:
 - De profesional de la salud a profesional de la salud
- 6.2. Cambio de grupo ocupacional por modalidad de promoción interna:
 - De auxiliar o técnico asistencial a profesional de la salud.
 - De auxiliar asistencial a técnico asistencial.

Artículo 7.- Cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera

El cambio de grupo ocupacional y el cambio de línea de carrera lo realiza la Gerencia Central de las Personas de ESSALUD, respetando la unidad de servicios de salud

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



donde el personal se encuentra nombrado o contratado a plazo indeterminado a la fecha de vigencia de la presente ley.

Artículo 8.- Requisitos mínimos para el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera

Para postular al proceso de cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera, el personal de la salud debe acreditar que cuenta a la fecha de vigencia de la presente ley, con los siguientes requisitos mínimos:

- 8.1. Condición de nombrado o contratado a plazo indeterminado.
- 8.2. Título profesional universitario, título de instituto superior o título de técnico, según corresponda.
- 8.3. Haber realizado el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), cuando corresponda.
- 8.4. Documento que acredite la habilidad para el ejercicio profesional otorgado por el Colegio Profesional, cuando corresponda.
- 8.5. Dos (2) años consecutivos de servicio en ESSALUD, bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo 276 o Decreto Legislativo 728, según corresponda.
- 8.6. Capacitación en actividades relacionadas al rol u objetivo institucional de ESSALUD o con el cargo que tiene.
- 8.7. Desempeño laboral favorable del último año anterior al inicio de la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19. (11.03.2020).

Artículo 9.- Evaluación de los postulantes

- 9.1. El cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera que autoriza la presente ley, se implementa mediante un proceso simplificado y automático, calificando si el postulante reúne los requisitos mínimos establecidos en el artículo 8, los mismos que serán desarrollados por la Gerencia Central de las Personas, para lo cual los interesados actualizarán su legajo personal.
- 9.2. Se considera apto para el cambio de grupo ocupacional en la modalidad promoción interna o cambio de línea de carrera, al personal de la salud que reúna todos los requisitos mínimos exigidos.
- 9.3. La evaluación curricular de los postulantes estará a cargo de una Comisión designada mediante acto resolutivo de la máxima autoridad administrativa del Seguro Social de Salud (ESSALUD).



Artículo 10.- Reconversión de cargos y plazas

Para la implementación del cambio de grupo ocupacional y el cambio de línea de carrera autorizados por la presente Ley, se procederá a la reconversión de los cargos y plazas que actualmente tiene el personal asistencial declarados aptos en el proceso de evaluación, para adecuarlos a los cargos y plazas que necesita ESSALUD, de acuerdo a la realidad de cada red asistencial, con el equivalente nivel al que se tenía en la plaza correspondiente al grupo ocupacional o línea de carrera de origen o procedencia, y determinar la diferencia presupuestal requerida para su financiamiento institucional.

Artículo 11.- Modificación de los documentos de gestión: CAP-P y PAP.

Autorícese al Seguro Social de Salud (ESSALUD) a modificar y aprobar el Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) y el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), en tanto no se apruebe el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE).

El Seguro Social de Salud (ESSALUD) debe llevar a cabo el proceso de reordenamiento del CAP-P, para lo cual observará lo dispuesto en el numeral 5 del Anexo 4 de la Directiva 002-2015-SERVIR/GDSRH “Normas para la gestión del proceso de administración de puestos, y elaboración y aprobación del Cuadro de Puestos de la Entidad-CPE”; alineando los cargos reformulados en el PAP vigente, el mismo que debe contar con la opinión favorable previa de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 12.- Financiamiento

12.1. Los procesos de recursos humanos en salud autorizados por la presente ley, serán financiados con el presupuesto asignado a la plaza que actualmente ocupa el personal de la salud, beneficiario del cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera, plazas que serán reconvertidas para la implementación de los procesos, así como los presupuestos correspondientes a plazas vacantes no necesarias que se supriman.

Asimismo, se podrá financiar dichos procesos con los saldos presupuestales en las específicas de gasto 2.1.1 Retribuciones y Complementos en efectivo y 2.1.3. Contribuciones a la Seguridad Social, según corresponda.



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

12.2. Autorícese, durante el Año Fiscal 2022, al Seguro Social de Salud (ESSALUD) a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre las partidas de gasto 2.1.1 Retribuciones y Complementos en Efectivo y 2.1.3 Contribuciones a la Seguridad Social. Para tal efecto, queda exceptuado de lo establecido en los numerales 9.1 y 9.5 del artículo 9 de la Ley 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.

Artículo 13.- Exoneraciones

Para la aplicación de lo autorizado en la presente Ley, el Seguro Social de Salud (ESSALUD), queda exonerado de lo siguiente:

- 13.1. Del artículo 10 de la Ley 23536, Ley que establece las Normas Generales que regulan el Trabajo y la Carrera de los Profesionales de la Salud, y los artículos 22, 23 y 24 de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 019-83-PCM.
- 13.2. Del artículo 16 del Decreto Legislativo 276 y los artículos 42 y 58 de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo 005-90-PCM.
- 13.3. Del literal d) del numeral 6.4 del artículo 6 del Decreto Legislativo 1276, Decreto Legislativo que aprueba el Marco de la Responsabilidad y Transparencia Fiscal del Sector Público No Financiero.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- De la vigencia

La presente Ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Segunda. - Del límite de ejecución

El proceso de cambio de grupo ocupacional y el proceso de cambio de línea de carrera no implicará la creación de nuevos cargos bajo ningún concepto.

Tercera.- De la complementación

Autorízase al Seguro Social de Salud (ESSALUD) a dictar las disposiciones complementarias necesarias para la implementación oportuna del cambio de grupo ocupacional y el cambio de línea de carrera que autoriza la presente ley, en beneficio



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

de su personal asistencial que prestan servicios en sus redes asistenciales a nivel nacional.

Lima, 20 de junio de 2022.



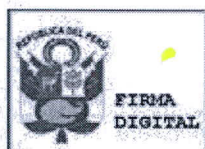
Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Américo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/06/2022 15:40:19-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/06/2022 11:46:03-0500



Firmado digitalmente por:
TAPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/06/2022 11:57:44-0500



Firmado digitalmente por:
QUISPE MAMANI Wilson
Rusbel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/06/2022 11:07:34-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RAMIREZ Alex Randu
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/06/2022 09:49:10-0500



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO SILVANA
EMPERATRIZ FIR 42750152 har
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/06/2022 14:36:27-0500



Firmado digitalmente por:
CERRON ROJAS Waldemar
Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/06/2022 15:55:52-0500

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



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **4** de **julio** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 2436/2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

JAVIER ÁNGELES ILLMANN
DIRECTOR GENERAL PARLAMENTARIO
Encargado de la Oficialía Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. MARCO LEGAL

La Constitución Política del Perú establece que el trabajo es un deber y un derecho, es la base del bienestar social y un medio de realización de las personas. Del mismo modo señala que, toda persona tiene derecho a una remuneración justa y equitativa, un pago que le procure a ésta y a su familia, bienestar material y espiritual.

De acuerdo con Landa (2014), «Los derechos fundamentales, expresados en nuestra Constitución Política, deben de ser el eje orientador en la producción legislativa, más aún en el ámbito de las relaciones laborales, donde el trabajo se configura en una condición esencial para el ejercicio de otros derechos como la integridad, la salud y la propia vida. Como todo derecho fundamental, su garantía no implica una protección absoluta, sino que debe ser merituada en atención a otros derechos y bienes jurídicos constitucionales, de tal manera que el ordenamiento jurídico se mantenga en armonía»¹.

En concordancia con lo descrito, el artículo 22 de nuestra Carta Magna, el trabajo es un deber y un derecho, que constituye la base del bienestar social y como un medio de realización de la persona; por su parte, en su artículo 23 puntualiza que el trabajo, en sus diversas modalidades es objeto de atención prioritaria por parte del Estado y que éste promueve las condiciones para el progreso social y económico mediante políticas de fomento del empleo productivo.

Ahora, respecto a la salud, el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, dispone que la persona es sujeto de derecho a la protección de su salud, encargando al Estado, según el 9 que es el responsable de la política nacional de salud y el que la diseña, conduciéndola de manera plural y descentralizada para facilitar a la ciudadanía al acceso equitativo a los servicios de salud.

En la misma línea sobre salud, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo y que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

¹ Landa, C. (2014). *El Derecho del Trabajo en el Perú y su proceso de constitucionalización: análisis especial del caso de la mujer y la madre trabajadora*. <file:///C:/Users/ecalderons/Downloads/Dialnet-ElDerechoDelTrabajoEnElPeruYSuProcesoDeConstitucion-5104433.pdf>



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud, la carrera pública de los profesionales de la salud es el proceso mediante el cual se propicia la incorporación de personal profesional idóneo, garantizando su estabilidad laboral y brindándole oportunidades de desarrollo y progresión en el ejercicio de su profesión. Por su parte, el artículo 2 de la Ley 28561, ley que regula el Trabajo de los Técnicos y Auxiliares Asistenciales de Salud, indica que los técnicos y auxiliares asistenciales de salud participan dentro del equipo de salud en los procesos de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, tomando en consideración el contexto social, cultural y económico en el que se desenvuelve con el objetivo de contribuir a elevar su calidad de vida y lograr el bienestar de la población.

En similar sintonía, la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social (EsSalud) en su Capítulo IV referido al régimen de personal, regula el régimen laboral, la escala salarial, la incorporación y promoción de los profesionales y técnicos de la salud. Tópicos desarrollados a través del Decreto Supremo 002-99- TR, Reglamento de la ley antes señalada. Asimismo, el D.S. 002-99-TR, Reglamento de la Ley 27056, Ley de Creación del Seguro Social (EsSalud), cuyo Capítulo VI se refiere al Régimen del Personal.

Así también, a través de la Carta Circular 201-GCGP-ESSALUD-2019 de fecha 09 de agosto del año 2019, se hace de conocimiento la implementación del “Procedimiento de Promoción de Personal de la institución a los cargos de los Grupos Ocupacionales Profesional y Técnico”, el que se ha formulado sobre la base de la normativa que regula la progresión de la carrera en la administración pública.

De acuerdo a lo señalado en el párrafo precedente, podemos apreciar que existe un marco constitucional, leyes generales y normas de carácter interno de la propia institución que permiten y regulan la promoción interna, el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera, tanto a nivel profesional como técnico, situación que no se ha venido implementando en el Estado y EsSalud, a excepción del Ministerio de Salud-MINSA, tampoco se ha utilizado en el contexto de emergencia sanitaria por la cual atravesamos.



II. JUSTIFICACIÓN

Recursos humanos, elemento central para la atención en salud

La mejora de los servicios de salud que brinda el Estado peruano, exige eficiencia y calidad, es el recurso humano quien se distribuye por todo el territorio nacional, en los diferentes establecimientos de salud donde desempeñan sus acciones de acuerdo a sus capacidades y competencias adquiridas para contribuir a optimizar los servicios de salud, la cobertura y la calidad de la atención a fin de alcanzar objetivos sectoriales, el logro de las políticas de salud y elevar los indicadores que sirven como referencia para seguir mejorando. Los recursos humanos están conformados por diversos profesionales, técnicos y auxiliares en los diferentes subsectores, con predominio del sub sector público.

Por otro lado, ante la coyuntura de la crisis sanitaria a consecuencia de la pandemia ocasionada por la Covid-19, en el sector salud se ha podido identificar un déficit de recursos humanos en la atención de los servicios de salud, en cada uno de los niveles, los cuales han desnudado además el déficit de infraestructura, equipamiento hospitalario de alta y muy alta complejidad, ni qué decir del primer nivel de atención; desnudando la precaria situación de nuestro sector salud.

De ahí que nace la propuesta, a efectos de resolver la problemática del sector; es decir, lograr que, específicamente el personal de la salud disponible, se encuentre ubicado en el cargo, plaza o puesto adecuado, desarrollando actividades en función de su formación profesional o técnica. Por tanto, como parte de las acciones de respuesta para fortalecer estos servicios ante la emergencia sanitaria, deviene en necesario que el personal de la salud deba ser priorizado en el acceso al cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera, lo cual le permitirá mejorar la disponibilidad de los técnicos o profesionales de la salud que realizan labor asistencial, mejorando la capacidad resolutive en los establecimientos de salud de EsSalud y de esta manera permita cumplir con los objetivos sanitarios en beneficio de la población asignada, se contribuye en el desarrollo del personal de la salud además de su satisfacción laboral.

En efecto, la presente iniciativa legislativa permitirá promover de manera interna al personal de la salud que tenga a bien participar en los procesos que se determinen, a través del cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera; al mismo tiempo, será posible distribuirlos en cada grupo profesional, plaza o cargo al que correspondan, siempre, dentro del marco de la normatividad que regula el trabajo de los profesionales y técnicos asistenciales, reconociendo a su vez, las capacidades adquiridas durante el



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

proceso de formación técnica o profesional además de ñas funciones que en muchos casos desarrollan.

Siendo así, para realizar el proceso de cambio de grupo ocupacional o línea de carrera en el personal de la salud que participe de dicho proceso, se requiere plantear una propuesta que autorice medidas de carácter excepcional que permita la incorporación a una plaza o cargo de destino creado o generado del personal técnico o profesional de la entidad, cumpliendo los requisitos establecidos en la norma.

EsSalud

El Seguro Social de Salud-ESSALUD, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, está vinculado al Ministerio de Salud para elaborar lineamientos generales en el sector salud. Además, en la actualidad, está relacionado con el Ministerio de Economía y Finanzas porque a través del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE se le autoriza su presupuesto anual, formando parte de las empresas del Estado Peruano.

El Seguro Social de Salud–EsSalud, es el ente encargado de las prestaciones de salud a los asegurados y a sus derechohabientes, teniendo también dentro de sus fines brindar también, prestaciones económicas y sociales; que para el año 2020 contaba con 66 000 servidores distribuidos entre las 31 redes asistenciales u órganos desconcentrados, que son: Red Almenara, Red Amazonas, Red Ancash, Red Apurímac, Red Arequipa, Red Ayacucho, Red Cajamarca, Red Cusco, Red Huancavelica, Red Huánuco, Red Huaraz, Red Ica, Red Juliaca, Red Junín, Red La Libertad, Red Lambayeque, Red Loreto, Red Madre de Dios, Red Moquegua, Red Moyobamba, Red Pasco, Red Piura, Red Puno, Red Tacna, Red Tarapoto, Red Tumbes, Red Ucayali; así como también la Red Prestacional del Hospital Rebagliatti, Hospital Sabogal, Hospital Almenara, el INCOR y el CNSR2, siempre orientados a mejorar nuestros servicios en beneficio de los asegurados.

Brecha de personal en el sector salud

«La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que los Recursos Humanos en Salud (RHUS) son el conjunto de personas de distintas profesiones y ocupaciones



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

que se forman y trabajan para mejorar la salud de la población. Bajo ese concepto, y en el marco de lo que se busca a nivel mundial desde el 2015 con la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, se ha reconocido que son el componente fundamental para garantizar una atención de calidad a la población. Lo señalado demandará mayor inversión en reclutamiento, contratación, perfeccionamiento, capacitación y retención del personal de salud en los países en desarrollo, estableciendo como indicador la densidad y distribución del personal sanitario. El recurso humano constituye la pieza fundamental en todo sistema de salud, su desarrollo y desempeño son un aspecto para garantizar se deba brindar una atención de calidad. *Ergo*, en la actualidad, en nuestro país, no hemos podido cubrir la brecha en las atenciones que se brinda a la población en los diferentes hospitales, postas y centros médicos de atención del Estado (MINSA) y los del Seguro Social de Salud (EsSalud), pareciera que, a medida que pasan los años, la brecha se incrementa, lo cual se ha ahondado con la crisis y en consecuencia, contamos con una deficiente atención de la salud. El Observatorio en Recursos Humanos en Salud señala que la brecha de recursos humanos en este sector a fines del 2017, fue de 62 128, de los cuales 1628 son médicos cirujanos, 8797 médicos especialistas, 27 294 son profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, psicólogos y tecnólogos médicos) y 24 479 son técnicos asistenciales. La mayor brecha se encuentra en el primer nivel de atención (28 804) seguida del segundo nivel de atención (26 157) en donde se concentra la mayor brecha de médicos especialistas»².

El MINSA y los gobiernos regionales que cubren el gran porcentaje de la atención de salud de nuestra población, para efecto de establecer una política de reducción de la brecha de oferta de recursos humanos en salud, al mes de mayo de 2019, ha establecido en el periodo 2016 a 2025, el siguiente cuadro:

² Revista peruana de medicina experimental y salud pública (2019). *Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención* <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4493/3330>

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 ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Brecha de Personal de la Salud MINSA-regiones, por Departamento, según Proyección, 2016-2025

DEPARTAMENTO	Brecha de rhus 289 PIPS (2017-2025)				Brecha de rhus 7 693 IPRESS (2016)				Brecha rhus (2016-2025)				
	N° IPRESS	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONALES DE LA SALUD	TÉCNICOS ASISTENCIALES	N° IPRESS	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONALES DE LA SALUD	TÉCNICOS ASISTENCIALES	N° IPRESS	MÉDICO ESPECIALISTA	PROFESIONALES DE LA SALUD	TÉCNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
LIMA	32	1,239	1,681	1,705	665	1,269	1,499	1,740	697	2,508	3,180	3,445	9,133
LA LIBERTAD	19	578	881	1,117	287	932	1,529	2,211	306	1,510	2,410	3,328	7,248
JUNIN	15	485	1,098	627	482	656	1,244	1,729	497	1,141	2,342	2,366	5,839
PUNO	18	677	663	954	439	500	1,225	1,783	457	1,177	1,888	2,737	5,802
CUSCO	20	494	809	982	314	584	1,038	1,579	334	1,078	1,847	2,561	5,486
AREQUIPA	23	812	1,361	1,670	228	193	228	508	251	1,005	1,589	2,178	4,772
PIURA	13	490	889	800	393	463	1,066	960	406	953	1,955	1,760	4,668
CAJAMARCA	10	194	290	319	821	645	1,367	1,479	831	839	1,657	1,798	4,294
ANCASH	15	618	738	860	395	316	758	869	410	934	1,496	1,729	4,159
APURIMAC	7	263	277	375	370	454	1,113	1,391	377	717	1,390	1,766	3,873
AYACUCHO	16	480	532	731	370	257	613	943	386	737	1,145	1,674	3,556
LORETO	14	349	969	300	371	279	841	582	385	628	1,810	882	3,320
SAN MARTIN	6	186	317	258	361	360	1,046	786	367	546	1,363	1,044	2,953
AMAZONAS	4	180	198	261	453	310	985	926	457	490	1,183	1,187	2,860
PASCO	6	303	428	469	249	111	484	514	255	414	912	983	2,309
HUANUCO	20	410	524	614	280	142	165	348	300	552	689	962	2,203
HUANCAYELICA	8	246	266	335	397	170	467	681	405	416	733	1,016	2,165
LAMBAYEQUE	6	187	244	269	176	318	274	507	182	505	518	776	1,799
UCAYALI	10	276	345	314	196	55	274	225	206	331	619	539	1,489
ICA	5	56	117	144	136	277	239	488	141	333	356	632	1,321
CALLAO	4	72	162	146	49	235	190	213	53	307	352	359	1,018
MADRE DE DIOS	6	176	249	269	97	22	123	160	103	198	372	429	999
TUMBES	3	19	45	53	40	182	203	229	43	201	248	282	731
MOQUEGUA	4	106	132	131	57	92	71	195	61	198	203	326	727
TACNA	5	80	81	103	67	60	66	145	72	140	147	248	535
TOTAL	289	8,976	13,296	13,806	7,693	8,882	17,108	21,191	7,882	17,858	30,404	34,997	83,259

Fuente: Observatorio DIGEP-MINSA

Brecha de Personal de la Salud MINSA y regiones, por categoría/niveles de atención, en el año 2022

CATEGORIA /NIVEL	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
I-1	9	0	4,856	3,085	7,950
I-2	404	0	2,022	1,008	3,434
I-3	462	31	3,588	2,273	6,354
I-4	539	771	4,129	3,324	8,763
II-1	0	3,521	5,106	5,017	13,644
II-2	0	1,077	797	798	2,672
II-E	0	494	533	543	1,570
III-1	0	3,427	4,293	2,882	10,602
III-E	0	71	55	72	198
Total general	1,414	9,392	25,379	19,002	55,187

Fuente: Base de Datos del Registro Nacional del Personal de salud (INFORHUS), a Marzo 2022. Dirección General de Personal de Salud (DIGEP)– Ministerio de Salud



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

EsSalud, al igual que el Minsa, tiene la histórica problemática de cierre de brechas para coberturar sus servicios, siendo así, para el mes de abril de 2022, se identificó una brecha de 25 810 personal asistencial, conforme al siguiente cuadro:

BRECHA DE PERSONAL ASISTENCIAL

Cuadro N° 2. Estimación de la brecha del personal asistencial a nivel nacional por Redes - EsSalud										
RED	Pob. Acreditada	Profesionales planilla (Dic.2021)				Personal Asist. x 10,000 asegurados		BRECHA ASISTENCIAL		
		Médicos	Enfermeras	Técnicos Asistenciales	Otros profesionales de la Salud	Médicos	Enfermeras	Médicos	Enfermeras	Otros profesionales de la Salud
ALMENARA	1,488,385	1852	2125	2035	2069	12.44	14.28	1,125	852	1,500
AMAZONAS	67,848	63	66	64	96	9.29	9.73	73	70	62
ANCASH	211,707	228	249	254	296	10.77	11.76	195	174	190
APURIMAC	81,951	90	167	154	132	10.98	20.38	74	3	48
AREQUIPA	638,788	1037	1175	1038	1071	16.23	18.39	241	103	403
AYACUCHO	103,090	82	112	131	132	7.95	10.86	124	94	104
CAJAMARCA	174,365	139	121	90	147	7.97	6.94	210	228	249
CUSCO	321,733	365	445	416	298	11.34	13.83	278	198	459
HUANCAVELICA	75,445	56	72	73	76	7.42	9.54	95	79	101
HUANUCO	163,365	137	223	213	203	8.39	13.65	190	104	171
HUARAZ	111,079	76	88	93	85	6.84	7.92	146	134	172
ICA	437,863	385	466	448	375	8.79	10.64	491	410	679
JULIACA	137,182	121	159	143	172	8.82	11.59	153	115	127
JUNIN	353,736	350	475	358	373	9.89	13.43	357	232	462
LA LIBERTAD	638,202	811	910	806	831	12.71	14.26	465	366	679
LAMBAYEQUE	526,295	762	942	898	943	14.48	17.90	291	111	233
LORETO	217,088	183	203	194	196	8.43	9.35	251	231	309
MADRE DE DIOS	34,384	33	55	63	69	9.60	16.00	36	14	6
MOQUEGUA	92,306	126	148	184	218	13.65	16.03	59	37	-
MOYOBAMBA	51,147	40	44	74	73	7.82	8.60	62	58	38
PASCO	88,160	121	174	196	225	13.73	19.74	55	2	-
PIURA	623,315	481	556	644	519	7.72	8.92	766	691	969
PUNO	92,442	127	134	138	166	13.74	14.50	58	51	38
REBAGLIATI	1,587,370	2319	2518	2348	2685	14.61	15.86	856	657	1,120
SABOGAL	1,462,083	1493	1836	2007	1362	10.21	12.56	1,431	1,088	2,234
TACNA	114,289	193	214	282	177	16.89	18.72	36	15	84
TARAPOTO	106,033	107	135	176	127	10.09	12.73	105	77	124
TUMBES	64,890	59	73	70	70	9.09	11.25	71	57	72
UCAYALI	134,491	125	163	203	150	9.29	12.12	144	106	159
JAEN	56,995	40	52	43	47	7.02	9.12	74	62	91
Total general	10,256,027	12,001	14,100	13,836	13,383	11.70	13.75	8,511	6,412	10,884

Elaborado: OIO y GOPEE - GCOP

La existencia de las brechas en mención, son confirmadas cuando se revisa las declaraciones de la Presidenta Ejecutiva de EsSalud, del mes de noviembre del año 2019, en el que declaró ante un medio de comunicación lo siguiente: «Además [se debe] cerrar la brecha en recursos humanos que es bastante importante, calculada en 9,000 enfermeras y 5,000 médicos»³. En igual sentido, en la página web de ESSALUD, por motivos del Estado de Emergencia a causa de la COVID-19, el Seguro Social de Salud-ESSALUD, convocó a profesionales de la salud nacionales y extranjeros para formar parte de las brigadas del Hospital Perú, con el fin de fortalecer la atención de los pacientes y poblaciones vulnerables. PS 009- CAS-SCENT-2020, conforme al siguiente detalle: «(100) Médicos especialistas (medicina intensiva y medicina de emergencia y

³ Diario Gestión (219, 4 noviembre). Essalud: Tenemos una brecha de S/ 32, 000 millones en infraestructura. <https://gestion.pe/economia/essalud-tenemos-una-brecha-de-s-32000-millones-en-infraestructura-noticia/#:~:text=Asimismo%2C%20existe%20una%20brecha%20en,ejecutiva%20de%20Essalud%2C%20Fiorella%20Molinelli.&text=Lima%2C%2004%2F11%2F2019.su%20presidenta%20ejecutiva%2C%20Fiorella%20Molinelli.>



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

*desastres, anestesiología, medicina interna, neumología y/u otra especialidad) S/. 10,000, y (200) Médicos generales S/. 8,000, (200) Enfermeras S/. 6,000(...)*⁴

La existencia de esta brecha vulnera expresamente lo dispuesto en los artículos 9° y 11° de la Constitución Política del Perú, que garantiza a todos los ciudadanos peruanos la eficacia en la prestación de los servicios de salud que debe brindar el Estado, lo cual no se viene cumpliendo en la actualidad y tampoco se ha hecho desde hace años atrás, sino que con motivo de la pandemia se ha desnudado las falencias de este sistema de salud, ya que el servicio que se viene brindando es ineficiente e inequitativo.

En esa línea, es importante traer a colación lo descrito en la «Memoria Institucional EsSalud 2019», específicamente el punto 1 «*prestaciones de salud*» del ítem vinculado a «Retos y perspectivas», hace referencia a «(...) Proponer la formulación y ejecución de un proyecto de inversión pública para mejorar la dotación de recursos logísticos, humanos e infraestructura, en beneficio de los pacientes que son atendidos en el INCOR, haciendo posible el incremento de la oferta asistencial (...), en igual sentido, el punto 6, vinculado a: “Gestión de las personas”, nos refiere que, (...) Seguir dando cumplimiento a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley 30555, “Ley que Incorpora al Régimen Laboral del Decreto Legislativo 728 a los trabajadores profesionales, no profesionales, asistenciales (...) de EsSalud que se encuentran bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS), en el punto 7, sobre “Cooperación internacional”, señala, (...) Promover la llegada de nuevas misiones profesionales humanitarias, que nos permitan cerrar brechas de atención a los asegurados al mismo tiempo que se entrena al personal en servicio (...)»⁵

Asimismo, la «Memoria Institucional EsSalud 2020», describe en su página 35, que, «(...) Según las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sugiere lo siguiente: (...) b. Aumento de la capacidad de expansión hospitalaria durante la pandemia COVID-19 en la Región de las Américas»⁶

⁴ Seguro Social de Salud [Essalud] (2020, mayo). *Convocatoria Essalud para Lima*. <https://www.convocatoriasdetrabajo.com/oportunidad-laboral-P-S-009-CAS-SCENT-2020-P1ME-002-Medico-ESSALUD-Lima-124966.html>

⁵ Seguro Social de Salud [Essalud] (2019). Memoria Institucional 2019. http://www.essalud.gob.pe/downloads/memorias/memoria_2019.pdf

⁶ Seguro Social de Salud [Essalud] (2019). Memoria Institucional 2019. http://www.essalud.gob.pe/downloads/memorias/memoria_2020.pdf



Antecedentes de promoción del personal de EsSalud

La Carta Circular 201-GCGP-ESSALUD-2019 de fecha 09 de agosto del año 2019, se consignaba el «Procedimiento de Promoción del personal de la institución a los cargos de los Grupos Ocupacionales de Profesional y Técnico, el mismo que se ha formulado sobre la base de la normativa que regula la progresión de la carrera de la administración pública y lo aprobado por esta institución»⁷.

En el citado documento se establecen los requisitos para los participantes, la base legal, las gerencias, direcciones y oficinas responsables de la implementación de este procedimiento, los cargos a convocar y modalidad de participación, las condiciones que deben cumplir los participantes, los impedimentos, la conformación de Comisiones de Concurso de Promoción y las funciones a realizar por éstas; es decir, Essalud se encuentra preparado para afrontar un proceso de estas características.

De otro lado, a modo de referencia se debe mencionar la Resolución de Presidencia Ejecutiva 038-PE-ESSALUD-2014 de fecha 14 de enero del año 2014, la misma que en el numeral 1 aprueba, «el reordenamiento de los cargos del Cuadro de Asignación de Personal del Seguro Social del Perú con 43,060 cargos, considerando que a la fecha no se ha podido cubrir estas plazas, por lo que existe la necesidad de disminuir la brecha existente en la actualidad»⁸.

Propuesta de promoción interna por cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera para el personal de la salud de EsSalud

Es preciso señalar que, en el Seguro Social de Salud – EsSalud, contamos con una Población Económicamente Activa de personal de la salud, entre profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales con estudios técnicos o profesionales, pero no han podido lograr su ascenso por la vía de cambio de Grupo Ocupacional o por línea de carrera; en consecuencia, dicha promoción interna es convocada y llevada adelante sobre “plazas vacantes”, más no se ha dado el enfoque del personal capacitado técnica y profesionalmente que permita cubrir las necesidades institucionales a través de dichas acciones de personal.

⁷ Seguro Social de Salud [Essalud] (2019, 9 de agosto). Carta Circular 201-GCGP-ESSALUD-2019 http://www.essalud.gob.pe/downloads/cc_201_gcgp_2018.pdf

⁸ Seguro Social de Salud [Essalud] (2014). Resolución de Presidencia Ejecutiva 038—PE – ESSALUD-2014. <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/cap/Res038-PE-CAP-2012.pdf>



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Contrario sensu, es la situación de los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales pertenecientes al ámbito del Ministerio de Salud, cuyo cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera ha obtenido «luz verde» para ser implementado por mandato expreso del artículo 45 de la Ley 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2022, la cual autorizó el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera en favor del personal de la salud del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales; el mismo que se encuentra en la fase final de su implementación.

De esto se infiere – por las características del proceso – se ha generado desigualdad al momento de legislar, puesto que, como hemos advertido, se han expedido normas en favor del personal del Ministerio de Salud, excluyendo arbitrariamente incluso de la vigencia del Decreto Legislativo 1153; dispositivo legal que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, cuyo último párrafo del numeral 3.1 del artículo 3 excluye del ámbito de aplicación al Seguro Social de Salud – EsSalud, lo que originó que los servidores de EsSalud no sean considerados en el artículo 45 de la referida Ley de Presupuesto del año 2022, ya que esta norma beneficia únicamente a los servidores considerados en el numeral 3.2. del referido Decreto Legislativo 1153, que son los que pertenecen al Ministerio de Salud y otros sectores, relegando a los servidores de EsSalud para que puedan realizar similares funciones de atención de la salud de la población asegurada y sus derechohabientes, además de los servidores del Ministerio de Salud atiende a la población que no se encuentra asegurada, por lo que resulta necesario impulsar una norma de esta naturaleza que permita cerrar estas brechas de recursos humanos asistenciales en EsSalud.

En efecto, consideramos que no ha sido equitativa la expedición de las normas, ya que así como los servidores del Ministerio de Salud requieren regular los procesos de cambio de grupo ocupacional, cambio de línea de carrera o el nombramiento, que se aplica a todo el personal que labora en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales, disminuyendo la brecha de recursos humanos existentes en este ámbito, también el personal de la salud de EsSalud requieren regular el cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera como se plantea en esta propuesta legislativa, igualmente para cerrar las brechas de recursos humanos asistenciales existentes que limita a esta institución brindar un servicio óptimo y acorde a las necesidades de los asegurados y sus derecho habientes, o en su defecto que promueva



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

el desarrollo integral y la promoción de puestos de mayor nivel y responsabilidad, de los servidores de EsSalud.

Ante ello, la propuesta de la presente iniciativa legislativa, busca la igualdad de oportunidades para el personal de la salud en EsSalud, en igualdad de derechos y oportunidades que sus pares del Ministerio de Salud, sus diferentes organismos y gobiernos regionales; así como lograr reducir o cerrar la brecha de personal de la salud asistencial existente en este momento de crisis sanitaria que no le permite brindar la atención de calidad a los asegurados y que estos cuenten con un servicio óptimo u adecuado que les permita prevenir y curar sus problemas de salud.

Excepcionalidad para el cambio de grupo ocupacional, cambio de línea de carrera

La presente iniciativa propone autorizar al Seguro Social de Salud–EsSalud que de manera excepcional y por única vez efectúe la promoción interna a través del cambio de grupo ocupacional o línea de carrera de su personal de la salud de los diferentes regímenes laborales del Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y Decreto Legislativo 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, nombrados y contratados a plazo indeterminado, a través del cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera, esta acción, propone que la plaza a reconvertir por el cambio de grupo ocupacional o línea de carrera, sea con el mismo nivel que ostenta(ba) el personal de la salud en su plaza y nivel de origen, en el entendido que existe antecedentes en la institución, en el que se ha convocado la cobertura de plazas vacantes, en el cargo y nivel allí señalado, respetando y reconociendo los años de servicios que tiene dicho profesional, pero que solo a efecto de este cambio de grupo ocupacional o línea de carrera amerita su reconocimiento.

Se señala que esta promoción es de manera excepcional, automática y por única vez, ya que el sistema que ha venido utilizando EsSalud para realizar este mecanismo es la promoción interna (ascenso), para la cobertura de plazas vacantes mínimas en comparación con la gran demanda, siendo necesario en esta oportunidad replantear este mecanismo con la finalidad de cerrar la brecha de recursos humanos existente en estos momentos en la institución y facilitar las atenciones de los asegurados en este tiempo de pandemia por el COVID-19 y por la emergencia sanitaria en la que nos encontramos.



Requisitos para la promoción por cambio de grupo ocupacional y línea de carrera

La iniciativa dispone que para la aplicación de la autorización excepcional es requisito, reordenar los cargos en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), además de las plazas en el Presupuesto Analítico de Personal del Seguro Social de Salud – EsSalud, previa reconversión de cargos y plazas que tiene actualmente el personal inmerso en esta situación.

Los servidores que vienen ocupando plazas de auxiliar y técnico asistencial pueden acceder a la cobertura de cargos profesionales o técnicos que requiere la institución, según su formación profesional universitaria en ciencias de la salud o técnica de mando medio, para lo cual deberán cumplir con los siguientes requisitos mínimos establecidos para el cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera a la fecha de la publicación de la ley:

- Condición de nombrado o contratado a plazo indeterminado.
- Título profesional universitario, título de instituto superior o título de técnico, según corresponda.
- Haber realizado el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), cuando corresponda.
- Documento que acredite la habilidad para el ejercicio profesional otorgado por el Colegio Profesional correspondiente.
- Un (01) año consecutivo de servicio en ESSALUD bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276 o régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728.
- Capacitación en actividades relacionadas al rol u objetivo institucional de ESSALUD o con el cargo que tiene.
- Desempeño laboral favorable del último año anterior al inicio de la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19. (11.03.2020).

Se ha considerado esta propuesta con la finalidad de dar oportunidad a aquellos servidores auxiliares, técnicos y profesionales asistenciales, que han culminado estudios técnicos o profesionales correspondientes a carreras de ciencias de la salud y que han sido postergados por diferentes razones, algunas de ellas vinculadas a posibles limitaciones presupuestales, debiendo cumplir dicho personal de la salud, únicamente con las exigencias establecidas mediante evaluación curricular.



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

El proyecto de ley presentado no contraviene o transgrede ninguna norma de nuestro ordenamiento constitucional y marco jurídico nacional vigente, sino que reconoce los principios constitucionales de igualdad laboral y de oportunidades en el trabajo, y de igual función e igual remuneración en los servicios de la Red Asistencial, con la finalidad de mejorar las condiciones al aplicar el cambio de grupo ocupacional a los auxiliares, técnicos profesionales asistenciales que laboran en los hospitales, redes de salud y centros asistenciales que pertenecen a la Red Asistencial de ESSALUD a nivel nacional y que por extensión merecen el mismo trato y oportunidades como los del Sector Salud (MINSA), este último aprobado en el artículo 45 de la Ley 31365, Ley de Presupuesto para el Sector Público del año Fiscal 2022.

De aprobar la presente iniciativa legislativa se disminuirá la brecha de recursos humanos existente en la actualidad en el Seguro Social de Salud – EsSalud con la finalidad que el Estado mejore los servicios de salud que brinda a la población asignada.

IV. ANALISIS COSTO-BENEFICIO

El presente proyecto no genera gasto público, ni contraviene el principio de equilibrio presupuestario, y la prohibición de iniciativa de gasto legislativa contemplados en los artículos 78 y 79 de la Constitución Política del Perú, porque el presupuesto del Seguro Social de Salud - Essalud no forma parte del presupuesto del sector público, y cuentan con un presupuesto cuya gestión es autónoma.

El proyecto de ley que se propone se encuentra autofinanciado casi en su totalidad, por cuanto sería cubierto con el presupuesto asignado a las plazas que actualmente ocupan los servidores asistenciales que serían declarados aptos para el cambio de grupo ocupacional o cambio de línea de carrera, ya que estas plazas serán reconvertidas y alineadas a los cargos que deben estar reflejados en el CAP-P reordenado y que son requeridos en ESSALUD para el cumplimiento eficiente y efectivo de las prestaciones de salud en beneficio de sus asegurados y sus derechohabientes. La diferencia que podría existir sería financiado con los fondos de las plazas que serían desactivadas o suprimidas por no ser necesarias para la institución, así como también con los saldos no utilizados en remuneraciones.



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

La aprobación de este proyecto de ley permitirá la mejora en la calidad de los servicios y atención de los pacientes, así como una mayor productividad y eficiencia en el cumplimiento de las funciones de los profesionales de ESSALUD, disminuyendo además la brecha de profesionales de la salud con los mismos trabajadores del Seguro Social de Salud (ESSALUD), que permitirá a su vez, atender y controlar de manera más eficaz y eficiente esta pandemia del COVID – 19 y mejorar la calidad de atención a corto y largo plazo.

Por otra parte, el proyecto de ley soluciona una justa demanda de procesos técnicos de recursos humanos postergados innecesariamente por años bajo el supuesto de limitación presupuestal, a pesar que la Ley Anual de Presupuesto Público permite la ejecución del cambio de grupo ocupacional a través del ascenso y el cambio línea de carrera, máxime si se trata de personal que con esfuerzo, sacrificio y dedicación ha culminado estudios universitarios o técnicos de mando medio, titulados, a los cuales se ha restringido su progresión y desarrollo al interior de ESSALUD, debiéndose optarse por una nueva modalidad de financiamiento de plazas que permite ahorro de recursos presupuestales que pueden ser reorientados a fines sanitarios en beneficio de la población asignada a la institución de salud.

Además, el proyecto de ley implícitamente tiene como beneficio la reducción significativa de la brecha de recursos humanos en salud, por cuanto un contingente de personal asistencial pasaría suplir la carencia de éstos en los centros asistenciales de ESSALUD a nivel nacional, reforzando la capacidad de respuesta ante una cuarta ola del COVID-19 y sus variantes, que probablemente ocurra en los próximos meses como está sucediendo en países de Europa y Asia, con lo cual también se ahorraría presupuesto institucional que se orientaría a la contratación de personal CAS y de terceros, que se ha incorporado al servicio sin planificación y organización.

V. 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



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

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 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»⁹.

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,

⁹ 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/>



CONGRESISTA KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

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»¹⁰.

VI. 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, 11) Promoción de igualdad de oportunidades 22) Leyes para atender los problemas de personas con discapacidad.

¹⁰ACUERDO 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/>