

PROYECTO DE LEY N°**LEY QUE INCORPORA A LOS TRABAJADORES CONTRATADOS BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1057 (CAS) DEL SECTOR SALUD EN LOS ALCANCES DEL PAGO DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO Y COMPROMISOS DE MEJORA ESTABLECIDOS EN EL MARCO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153**

El congresista de la república que suscribe, **JORGE SAMUEL COAYLA JUÁREZ**, del grupo parlamentario **JUNTOS POR EL PERÚ – VOCES DEL PUEBLO – BLOQUE MAGISTERIAL**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 102° inciso 1 y art 107° de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen el inciso c) del art 22°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el proyecto de Ley siguiente:

LEY QUE INCORPORA A LOS TRABAJADORES CONTRATADOS BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1057 (CAS) DEL SECTOR SALUD EN LOS ALCANCES DEL PAGO DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO Y COMPROMISOS DE MEJORA ESTABLECIDOS EN EL MARCO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153**Artículo 1.- Objeto**

La presente Ley tiene por objeto incorporar a los trabajadores del sector salud contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS) en los alcances del pago de los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios y entrega económica anual, regulados por el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153 y sus normas complementarias.

Artículo 2. Modificación del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153

Modifíquese el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, el cual quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 15.- Asignación por cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios.

“La entrega económica anual se otorga al personal de la salud comprendido en los regímenes laborales de los Decretos Legislativos N° 276, N° 728, N° 1057 y N° 30057, así como a los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales que presten servicios en los establecimientos del sector salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los

Gobiernos Regionales, en reconocimiento al cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios."

Dichas metas, indicadores y compromisos deben redactarse en términos simples, para su adecuada comprensión, y deben ser cuantificables, a efectos de su evaluación y fiscalización.

La publicación y difusión de la información indicada en el párrafo precedente debe efectuarse a más tardar el 31 de diciembre del año anterior al ejercicio presupuestal al que corresponden.

Los criterios técnicos, aplicación e implementación se aprueban mediante Decreto Supremo con el refrendo del ministro de Economía y Finanzas y del ministro de Salud, a propuesta de este último.

Esta entrega económica no tiene carácter pensionable, no está sujeta a cargas sociales, ni forma parte de la base de cálculo para determinación de la compensación por tiempo de servicios. Se encuentra afecta al Impuesto a la Renta. La aplicación del presente artículo no irroga gastos adicionales al Tesoro Público.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Reglamentación

El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, emitirá el reglamento correspondiente en un plazo máximo de 60 días calendario contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley.

Segunda. Financiamiento

La implementación de la presente Ley se financiará con cargo al presupuesto institucional de las entidades comprendidas, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/10/2025 15:37:54-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/10/2025 11:17:09-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/10/2025 15:38:10-0500



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/10/2025 17:41:29-0500



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAMA Victor Raul
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22/10/2025 18:20:19-0500



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/10/2025 10:21:44-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Blas
Marcial FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/10/2025 09:26:17-0500



Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhakeline
Katy FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23/10/2025 09:32:51-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Decreto Legislativo N° 1153 regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado. Su finalidad es reconocer el desempeño y compromiso de los trabajadores del sector salud mediante incentivos económicos sujetos a resultados e indicadores de desempeño institucional.

Los trabajadores CAS del sector salud desempeñan funciones idénticas o equivalentes a las de sus pares nombrados o contratados bajo otros regímenes. En hospitales, centros de salud y redes asistenciales, los servidores CAS cumplen jornadas iguales, comparten la misma carga asistencial, y están expuestos a los mismos riesgos biológicos, físicos, ergonómicos y psicosociales.

De acuerdo con el Sistema Nacional de Evaluación del Desempeño del Sector Público, los incentivos económicos basados en desempeño deben orientarse a todos los actores que intervienen en la cadena de resultados institucionales, no únicamente a un segmento del personal.

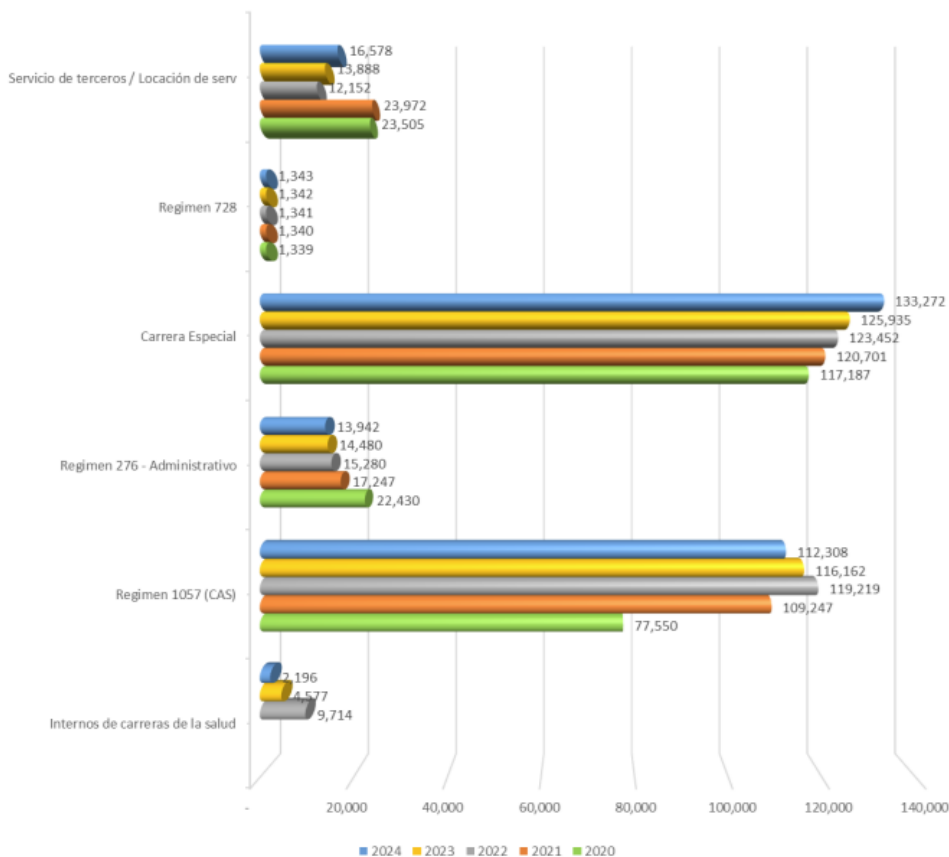
Excluyendo a los trabajadores CAS, se distorsiona el propósito técnico de la política de incentivos y se genera desmotivación, fragmentación organizacional y menor compromiso institucional, lo que repercute negativamente en los indicadores de atención y calidad del servicio.

Por tanto, la incorporación de los trabajadores CAS fortalece la gestión por resultados en el sector salud y garantiza un enfoque integral del rendimiento institucional, por dicho motivo, el presente proyecto, propone incorporar a los trabajadores CAS del sector salud dentro del ámbito de aplicación de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora establecidos para la entrega económica anual regulada por el artículo 15 del D. Leg. N° 1153, asegurando así justicia remunerativa y motivación laboral en todos los niveles del sistema de salud.

También podemos apreciar que los servidores del régimen del DL 1057 (CAS) han incrementado un 44.8% en el mismo periodo, teniendo como pico en el 2022 el incremento del 53.7% con respecto al 2020, como respuesta a la emergencia sanitaria. Con respecto al crecimiento de los CAS se puede observar que además del crecimiento total del 44.8% para el 2024, también ha existido una redistribución entre el personal asistencial (médicos, técnico y auxiliares) y el personal administrativo bajo este régimen. Como se muestra en el Gráfico 18 la participación del personal asistencial se ha incrementado,

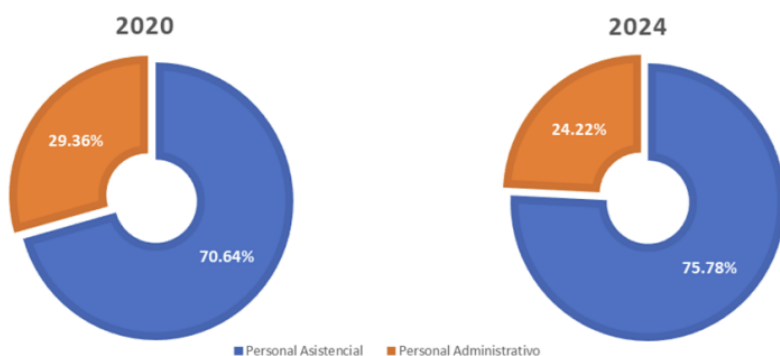
pasando del 70.64% en el 2020 a 75.78% al 2024. Esto debido a que, si bien el personal administrativo ha crecido (18.1%) lo ha hecho en menor magnitud que el personal asistencial CAS (cuyo incremento ha sido de 53.6%).¹

Gráfico 17: Número de servidores de salud por régimen laboral, 2020- 2024



Nota: Datos tomados de Registro Nacional del Personal de la Salud – INFORHUS, 2020-2024, por Ministerio de Salud, 2024.
Elaboración: SERVIR-GPGSC

Gráfico 18: Participación del personal asistencial y administrativo en el DL 1057, 2020 / 2024



Nota: Datos tomados de Registro Nacional del Personal de la Salud – INFORHUS, 2020-2024, por Ministerio de Salud, 2024.
Elaboración: SERVIR-GPGSC

¹ Características del Servicio Civil – 2023- Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR

RECURSOS HUMANOS- MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES DICIEMBRE 2023

DISPONIBILIDAD DE RR. HH. POR GRUPO OCUPACIONAL Y REGIMEN LABORAL

GRUPO / CARGO	Regimen 276	Regimen 1057 (CAS)	Regimen 728	Servicio de terceros / Locación de servicios	Total general
Profesional Asistencial	77239	51711	356	3742	133048
Médico	22985	11303	32	1174	35494
Enfermero	26835	21210	104	841	48990
Obstetra	12714	6385	137	274	19510
Odontólogo	3632	1631	54	153	5470
Biólogo	1751	1845	5	79	3680
Ingeniero Sanitario	33	81		128	242
Médico Veterinario	261	91	1	15	368
Nutricionista	1219	968	5	159	2351
Psicólogo	1949	3509	7	223	5688
Químico	42	31		10	83
Químico Farmacéutico	1898	1949	6	381	4234
Tecnólogo Médico	2212	2146	2	265	4625
Trabajadora Social	1376	562	3	40	1981
Técnicos Especializados	332				332
Profesional Administrativo	4271	7255	166	3814	15506
Técnico Asistencial	45602	34246	380	2520	82748
Técnico Administrativo	8146	12683	123	4014	24966
Auxiliar Asistencial	6080	3583	35	574	10272
Auxiliar Administrativo	1849	8304	84	2935	13172
Total general	143187	117782	1144	17599	279712

Fuente: BD. INFORHUS diciembre 2023

I.1.- FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL

El proyecto se sustenta principalmente en los siguientes preceptos constitucionales:

- Artículo 2, inciso 2, de la Constitución Política del Perú, que reconoce el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, prohibiendo cualquier forma de discriminación por motivo de condición económica, social o de otra índole.
- Artículo 22, que dispone que el trabajo es un deber y un derecho, base del bienestar social y medio de realización de la persona.
- Artículo 23, que establece que ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador.
- Artículo 24, que reconoce el derecho del trabajador a una remuneración equitativa y suficiente que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual.

El trato diferenciado que actualmente excluye a los trabajadores CAS del beneficio del incentivo económico por desempeño vulnera estos derechos, ya que no existe una justificación objetiva ni razonable para negar la percepción de dicho reconocimiento a quienes realizan funciones sustantivas, de igual responsabilidad y exposición laboral, que el resto del personal beneficiado.

Por tanto, esta propuesta se orienta a restablecer la igualdad sustantiva en el ámbito de las compensaciones del personal de salud al servicio del Estado

I.2.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

- El Decreto Legislativo N°1153, que regula la política integral de compensaciones del personal de salud, tiene como finalidad establecer mecanismos de reconocimiento basados en desempeño y compromiso institucional. Su artículo 15 crea la entrega económica anual vinculada al cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora, como un estímulo a la eficiencia y la calidad del servicio público.
- Decreto Supremo N° 004-2018-SA – Reglamento del D. Leg. N°1153, estableció los criterios técnicos para la aplicación e implementación de los compromisos de mejora y los indicadores de desempeño.
- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS).
- Ley N° 29849, estableció la eliminación progresiva del régimen CAS y reconoció a los servidores contratados bajo este régimen derechos laborales equiparables a los de otros trabajadores del Estado: vacaciones, seguro de salud, aguinaldos y otros beneficios sociales.
- Ley N° 31131, estableció disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público y garantizar los derechos de los trabajadores CAS.
- Resolución Ministerial N° 188-2023/MINSA, que aprueba los compromisos de mejora del año fiscal 2023.
- Resolución Ministerial N° 282-2024/MINSA, que aprueba los compromisos de mejora para el año 2024.
- Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil, que establece la gestión del rendimiento como un componente esencial del empleo público y la entrega de incentivos por desempeño, bajo principios de equidad y meritocracia.

- Convenios de la OIT ratificados por el Perú, especialmente el Convenio N° 100 (1951) sobre igualdad de remuneración por trabajo de igual valor y el Convenio N° 111 (1958) sobre discriminación en el empleo y la ocupación, obligan al Estado a garantizar que la retribución por servicios prestados al sector público no se vea afectada por diferencias de régimen contractual cuando las funciones son equivalentes.
- Tribunal Constitucional (STC Exp. N° 00002-2010-PI/TC y Exp. N° 00003-2013-PI/TC): el máximo intérprete de la Constitución ha señalado que los regímenes laborales diferenciados no deben implicar vulneración de los derechos fundamentales de igualdad y no discriminación.
- Servir – Opinión Técnica N° 085-2020-SERVIR-GPGSC: reconoce que los trabajadores CAS tienen derecho a percibir incentivos y bonificaciones siempre que participen en el logro de metas institucionales y exista disposición legal expresa que los incluya.
- El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (DESC), en su Observación General N° 23, ha señalado que el derecho a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo incluye la obligación del Estado de evitar prácticas discriminatorias basadas en el tipo de contrato o estatus laboral, especialmente en el sector público.

I.3.- FUNDAMENTO SOCIAL E IMPACTO

La exclusión de los trabajadores CAS del pago de incentivos de desempeño configura una desigualdad remunerativa injustificada, pues trabajadores que cumplen las mismas funciones, con igual jornada, riesgos y responsabilidades, reciben tratamientos económicos diferenciados únicamente por su régimen contractual.

Esta situación vulnera el principio de igualdad ante la ley (art. 2 de la Constitución) y el principio de remuneración equitativa y suficiente (art. 24 de la Constitución), así como el principio de trato igualitario por trabajo de igual valor, reconocido por el Convenio 100 de la OIT.

En la práctica, esta desigualdad no solo afecta la justicia retributiva, sino también la eficiencia del sistema sanitario: un personal fragmentado y desmotivado tiende a disminuir su productividad, afecta la continuidad de los servicios y deteriora la atención al usuario.

I.4.- IMPACTO EN LA GESTIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Los indicadores de desempeño y compromisos de mejora establecidos por el Ministerio de Salud se evalúan de forma colectiva, no individual.

Cuando un hospital o establecimiento cumple sus metas institucionales, el logro es resultado del trabajo conjunto de todos los trabajadores, sin distinción de régimen laboral.

Por tanto, excluir a un grupo que participa activamente del cumplimiento de dichos indicadores distorsiona el sentido del incentivo, que fue creado para promover la corresponsabilidad y el trabajo en equipo.

Además, esta exclusión contradice los principios de la gestión por resultados que rigen la política pública de modernización del Estado (D.S. N° 004-2013-PCM), donde el desempeño institucional se entiende como producto del esfuerzo colectivo y de la integración de todas las áreas funcionales.

Si se busca verdaderamente mejorar la calidad de los servicios de salud, los incentivos deben aplicarse de manera inclusiva a todo el personal que contribuye al cumplimiento de los compromisos de gestión, independientemente de su vínculo contractual.

I.5.- CONSECUENCIAS LABORALES Y SOCIALES

La exclusión de los trabajadores CAS del beneficio de incentivos de desempeño ha generado consecuencias negativas tanto en el ámbito institucional como social:

- Desmotivación laboral: los trabajadores perciben que su esfuerzo no es valorado, lo que afecta el compromiso con los objetivos institucionales.
- Alta rotación de personal CAS: muchos profesionales buscan migrar hacia otros sectores o regímenes, generando vacíos en los servicios esenciales.
- Pérdida de continuidad de la atención: la rotación constante implica la pérdida de experiencia acumulada, afectando la calidad del servicio.
- Fragmentación organizacional: se crea un clima de desigualdad entre trabajadores, que debilita la cohesión interna de los equipos.
- Vulneración de derechos fundamentales: se perpetúa una forma de discriminación laboral que contradice los principios constitucionales de equidad y dignidad en el trabajo.

Por estas razones, la exclusión de los trabajadores CAS no solo es injusta, sino ineficiente desde una perspectiva de política pública, ya que afecta la calidad de los resultados del sistema de salud.

I.6.- JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD, VIABILIDAD Y OPORTUNIDAD

1. Necesidad:

El Decreto Legislativo N° 1153, norma que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud, busca reconocer y estimular el desempeño eficiente de los trabajadores del sector, en función de metas e indicadores institucionales.

No obstante, su aplicación práctica ha generado una brecha significativa: ***los trabajadores contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS) han quedado excluidos de los incentivos económicos por cumplimiento de indicadores, a pesar de participar activamente en las mismas funciones, procesos y servicios que el resto del personal asistencial y administrativo.***

En el Hospitales Regionales, Centros de Salud, Puestos y Redes Asistenciales, los trabajadores CAS conforman entre el 35% y el 60% del total del personal operativo, según datos referenciales de la DIRESA y MINSA.

Estos servidores realizan labores esenciales para la atención continua de pacientes, vigilancia epidemiológica, ejecución de programas sanitarios y mantenimiento del funcionamiento hospitalario, muchas veces en condiciones de precariedad y sin estabilidad laboral.

El resultado es una injusticia estructural: ***el personal CAS contribuye al cumplimiento de las metas institucionales y soporta la misma carga laboral, pero no participa del reconocimiento económico derivado del cumplimiento de los indicadores de desempeño, generando desmotivación, rotación constante de personal y deterioro del clima laboral.***

2. Viabilidad:

La propuesta no contradice ninguna norma de rango constitucional ni infralegal. Por el contrario, armoniza y complementa el marco normativo existente, fortaleciendo el cumplimiento de los principios de igualdad y equidad laboral reconocidos por el ordenamiento jurídico peruano.

Es constitucionalmente viable, ya que se enmarca en los artículos 2, 22, 23 y 24 de la Constitución Política del Perú, que garantizan la igualdad ante la ley, el derecho al trabajo digno y la remuneración equitativa.

Es compatible con el Decreto Legislativo N° 1153, pues no modifica su estructura esencial ni altera su objetivo, sino que amplía el alcance de su artículo 15, reconociendo la participación de todos los trabajadores que efectivamente contribuyen al cumplimiento de los indicadores institucionales.

Es respetuosa de la Ley N° 30057 (Ley del Servicio Civil), la cual promueve la meritocracia y el reconocimiento del desempeño, principios que se fortalecen al incluir al personal CAS.

Es coherente con la Ley N° 29783 (Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo), que obliga al empleador estatal a garantizar condiciones de trabajo equitativas y no discriminatorias.

Además es concordante con los Convenios N° 100 y N° 111 de la OIT, ratificados por el Perú, que obligan al Estado a asegurar la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor y a eliminar la discriminación en materia de empleo y ocupación.

3. Oportunidad:

La implementación de esta medida se puede realizar de manera progresiva y ordenada dentro del marco operativo actual del Ministerio de Salud (MINSA), las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA) y Hospitales Públicos.

- El sistema de indicadores y compromisos de mejora ya está estandarizado y regulado anualmente mediante resolución ministerial del MINSA y directivas del MEF.
- Las Unidades de Recursos Humanos y de Planeamiento Estratégico de cada establecimiento ya cuentan con los procedimientos técnicos para la evaluación, registro y validación de cumplimiento de metas, por lo que no se requiere crear nueva estructura administrativa.
- El proceso de implementación solo exige la actualización del reglamento del D. Leg. N°1153, precisando la inclusión de los trabajadores CAS en los instrumentos de medición y distribución de incentivos.

Por tanto, la capacidad operativa ya existe, y su aplicación puede realizarse de inmediato mediante reglamento y directiva conjunta entre el MINSA y el MEF.

1.7.- ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

El Decreto Legislativo N°1153, Decreto Supremo N° 004-2018-SA – Reglamento del D. Leg. N°1153, Decreto Legislativo N°1057, Ley N° 29849, LEY N°31131, Resolución Ministerial N°188-2023/MINSA, Resolución Ministerial N°282-2024/MINSA, Convenio N°100 y el Convenio N°111 DE LA OIT, Tribunal Constitucional (STC EXP. N°00002-2010-PI/TC Y EXP. N°00003-2013-PI/TC, SERVIR – Opinión Técnica N°085-2020-SERVIR-GPGSC, Ley N°30057.

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

Desde su promulgación, el Decreto Legislativo N.°1153 ha sido la norma matriz que regula las compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

Sin embargo, su texto omitió incluir expresamente a los trabajadores del régimen CAS (D. Leg. N.° 1057) dentro de los beneficiarios de la entrega económica anual por desempeño (artículo 15), pese a que dicho personal cumple funciones sustantivas en la atención sanitaria y contribuye directamente al cumplimiento de los indicadores institucionales.

La presente iniciativa legislativa corrige esta omisión y amplía el ámbito de aplicación del artículo 15 del D. Leg. 1153, asegurando que todos los servidores de salud, independientemente de su régimen laboral, sean reconocidos de acuerdo con su desempeño y resultados.

Este efecto correctivo no crea un nuevo beneficio, sino que restablece la igualdad sustantiva entre trabajadores que realizan funciones de igual valor, en consonancia con el artículo 26 de la Constitución Política del Perú, que establece la igualdad de trato en las relaciones laborales.

III. ANÁLISIS COSTO- BENEFICIO:

La propuesta no implica la creación de un nuevo beneficio económico, sino la incorporación del personal CAS al alcance del incentivo ya previsto en el artículo 15 del Decreto Legislativo N.° 1153, financiado con los recursos asignados en los pliegos presupuestales del sector salud. En consecuencia, se trata de una medida de redistribución equitativa y no de un incremento del gasto público.

Cabe precisar que el Programa Presupuestal N.° 0016 “Mejoramiento del acceso y calidad de los servicios de salud” contempla, dentro de los incentivos de desempeño, recursos destinados a entregas económicas al personal, los cuales han evidenciado una subutilización parcial en ejercicios

anteriores. La incorporación del personal CAS permitirá optimizar el uso de dichos fondos sin requerir nuevas asignaciones del Tesoro Público.

Asimismo, al fortalecer la motivación, permanencia y sentido de pertenencia del personal de salud, la medida contribuye a reducir costos indirectos asociados a la rotación laboral, procesos de inducción, contratación continua y pérdida de experiencia institucional.

Por tanto, la implementación de esta disposición mejora la eficiencia del gasto público, genera mayor equidad en el trato remunerativo dentro del sector y promueve resultados sostenibles en la calidad y continuidad de los servicios de salud a mediano plazo.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL:

La presente propuesta legislativa, guarda coherencia con los siguientes Políticas de Estado del Acuerdo Nacional: II. Equidad y Justicia Social, 11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación; 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social; 14. Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo.

V. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA.

De acuerdo con la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2024-2025 Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR de fecha 02 de noviembre del 2024, la presente iniciativa se enmarca en los objetivos y Prioridades Legislativas: **Objetivo II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL: Políticas de Estado: 13.** acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social **Temas: 46.** acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud y **51** mejoras en las condiciones laborales de los profesionales de la salud: **Políticas de Estado: 4.** acceso al empleo pleno, digno y productivo; **Tema: 58.** mejora en el derecho individual del trabajo. y **63.** equiparación de derechos laborales.