CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
22 NOV. 2022
RECIBIDO
Firma ... Hora 09:15

PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD SUJETO AL SISTEMA DE COGESTIÓN DE LAS COMUNIDADES LOCALES DE ADMINISTRACION DE SALUD – CLAS

El Congresista de la República **Guido Bellido Ugarte**, en ejercicio de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 74, 75 y 76 del Reglamento del Congreso, propone el siguiente proyecto de ley.

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD SUJETO AL SISTEMA DE COGESTIÓN DE LAS COMUNIDADES LOCALES DE ADMINISTRACION DE SALUD – CLAS

Artículo 1. OBJETO DE LA LEY
La presente ley tiene por objeto autorizar el nombramiento de los profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud que desempeñan sus funciones en el marco del sistema de cogestión de las Comunidades Locales de Administración de Salud – CLAS, regulada por la Ley N° 29124 y su reglamento.

Artículo 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN
La presente ley es de aplicación para el personal de salud referido en el artículo 1 de la presente ley, que preste servicios en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales y Locales.

Artículo 3. REQUISITOS
Para acceder al proceso de nombramiento es requisito:

a) Haber ingresado al puesto de trabajo vía concurso público de méritos.
b) Desempeñar funciones de naturaleza permanente.
c) Haber prestado servicios por un periodo superior a un año de manera continua o dos años de manera discontinua.
d) Encontrarse laborando a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley.
e) No contar con sanciones previas en el periodo inmediato anterior al año de nombramiento.
f) Se cuente con reconocimiento en el Cuadro para Asignación de Personal.

Artículo 4. AUTORIZACIÓN

Se autoriza al Ministerio de Salud, gobiernos regionales y locales, efectuar modificaciones presupuestarias pertinentes a efecto de dar cumplimiento el proceso de nombramiento objeto de la presente ley, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

DISPOSICIÓN COMPLEMETARIA FINAL

ÚNICA. REGLAMENTO

El Ministerio de Salud emitirá reglamentación correspondiente en el plazo máximo de 90 días calendario posteriores a la publicación de la presente ley.

Lima, 08 de noviembre de 2022.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTO DE LA PROPUESTA

a. ANTECEDENTES

El derecho a la salud se encuentra reconocido en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, que a la letra dice:

> *"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad (...), así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. (...)"*

Al respecto el supremo intérprete de la Constitución señaló en virtud del expediente 1429-2002-HC/TC el contenido o ámbito de protección de este derecho constitucional:

> *"facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como de restituirlo ante una situación de perturbación del mismo".*

Señala también el Tribunal Constitucional respecto de la lesión al derecho a la salud:

> *"La conservación del estado de salud en cuanto contenido del derecho constitucional a la salud comprende, a su vez, el derecho de acceso y goce de las prestaciones de salud. La conservación de la salud no es posible sin el acceso y sin el goce de las prestaciones correspondientes. Por esto, el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en cuanto ámbitos de protección o contenidos del derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de la misma o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud.*

Conforme lo expuesto, la negación y/o restricción del derecho a la salud constituye lesión al goce del referido derecho, asimismo, se debe tener presente que la prestación del servicio debe ser uno de calidad, ello tiene lugar en función a la dotación de infraestructura adecuada, servicio de calidad, y prestación de servicios por parte de profesionales especializados; respecto al último elemento, es imperativo proveer de una remuneración justa y beneficios a los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, para la efectiva prestación de su servicio.

Se debe tener presente que la labor del personal médico fue determinante y encomiable durante la fase más crítica de la pandemia producida por el brote de virus COVID 19 a partir del año 2020, quienes se desempeñaron en primera línea de atención, cuyo registro de muerte por efecto de contagio COVID durante la prestación de servicios supera las mil personas, según registro del Ministerio de Salud.

b. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Respecto a las condiciones laborales del personal médico, estos se desarrollan principalmente en los regímenes del Decreto Legislativo 276, Contrato Administrativo de Servicios regulado por el Decreto Legislativo 1057, y Decreto Legislativo 728, el personal según el régimen al que pertenece se le reconoce diferentes beneficios, monto de remuneraciones, y concepto de bonos regulado por el Decreto Legislativo 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

Corresponde hacer énfasis en el personal bajo el régimen del Decreto Legislativo 728 contratados al amparo de la Ley N°29124 *Ley que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de Salud del Ministerio de Salud y de las Regiones,* y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo No. 017-2008-SA, como antecedente de la ley se registra que la modalidad de cogestión Comunidades Locales de Administración de Salud - CLAS, inició actividades en 1994, con la creación del Programa de Administración Compartida (PAC), que tenía la objetivo de coadyuvar con el estado de salud y la debida atención de los pobladores de menores recursos, ello mediante la participación en conjunto entre el Estado y la comunidad.

Conforme publicación del Ministerio de Salud, *el modelo CLAS promueve la formación de una asociación civil sin fines de lucro, a partir de la propia comunidad orientada a viabilizar con mayor efectividad los recursos comunitarios, el ejercicio de derechos y la corresponsabilidad, con fin de contribuir a mejorar el nivel de salud de la población. Esta Asociación cuenta con personería jurídica de derecho privado y es integrada por representantes de la comunidad organizada.*[1]

Para mayor detalle el artículo 4° de la Ley N° 29124, regula lo siguiente:

1 Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones. Ley 29124 y Reglamento D.S. 017 - 2008 – SA., Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones. Ley 29124 y Reglamento D.S. 017 - 2008 - SA.

Órganos de cogestión
Los órganos de cogestión, a los que se refiere la presente Ley, son formas organizativas participativas cuya finalidad es la gestión de la salud en un ámbito territorial específico, en el cual se toman decisiones relativas al manejo de recursos públicos, expresadas en un acuerdo de gestión y sujetas a la vigilancia social.
Las Comunidades Locales de Administración de Salud - CLAS son órganos de cogestión constituidos como asociaciones civiles sin fines de lucro con personería jurídica, de acuerdo a lo señalado por el Código Civil.
Los aspectos de organización interna de la asociación no pueden ser modificados por normas administrativas.

Por otro lado, respecto del régimen laboral del personal de salud de las CLAS se tiene:

Artículo 13º.- Personal de salud
(...)
13.2 El personal que el órgano de cogestión contrate, a efectos de mejorar el servicio, se encuentra bajo el régimen laboral de la actividad privada, TUO del Decreto Legislativo Nº 728 y normas complementarias. Su remuneración se fija respetando las leyes laborales y otras específicas que tengan que ver con la actividad profesional del personal contratado. (...)

De la normativa citada se tiene determinado que las CLAS son asociaciones de derecho privado, reguladas bajo el Código Civil, dicha situación conllevó a la conclusión equivocada que no corresponde otorgar beneficios y/o pagos de bonos al personal de salud, quedando de este modo relegados y en menores condiciones respecto del personal de salud de otros regímenes laborales.

En este punto precisamos que el empleador del personal de salud CLAS es el Estado peruano, bajo el sistema de COGESTIÓN en comento y en función a la naturaleza misma de la institución, requiere la participación del Estado y la sociedad, sin embargo, dicha condición no enerva que el empleador asuma su responsabilidad en reconocer los derechos laborales de los trabajadores y la igualdad de estos con los demás. Queda claro que la entidad que efectúa el pago de remuneraciones, demás obligaciones y derechos es el Estado, a través del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales y Locales.

El trato discriminatorio al personal de salud de las CLAS es evidente e histórico, como muestra de ello tenemos la gran diferencia salarial que existe entre el personal bajo el régimen 276 y personal CLAS, quienes desarrollan las mismas funciones y en la misma entidad:

CUADRO COMPARATIVO DE REMUNERACIONES
SERVIDORES CLAS Vs. 276

CARGO	N°SERV	REM. TOTAL	DIFERENCIA	CALCULO ANUAL
ARTESANO	1	1.347,00	903,00	10.836,00
AUXILIAR ASISTENCIAL	1	1.025,00	1.187,00	14.244,00
BIOLOGO	3	5.580,00	5.766,00	69.192,00
CHOFER	9	11.162,50	9.087,50	109.050,00
ENFERMERA(O)	59	92.033,63	131.104,37	1.573.252,44
MEDICO CIRUJANO	11	28.392,00	35.749,00	428.988,00
OBSTETRA	70	116.894,00	147.846,00	1.774.152,00
ODONTOLOGO	13	20.029,94	29.136,06	349.632,72
PERSONAL LIMPIEZA	5	4.250,00	6.810,00	81.720,00
PSICOLOGO/A	5	7.250,00	11.660,00	139.920,00
QUIMICO FARMACEUTICO	3	5.020,00	6.326,00	75.912,00
TECNICO EN ENFERMERIA	125	144.417,28	136.832,72	1.641.992,64
TECNICO EN FARMACIA	6	7.229,00	6.271,00	75.252,00
TECNICO EN LABORATORIO	10	11.725,32	10.774,68	129.296,16
TECNOLOGO MEDICO	1	2.740,00	1.042,00	12.504,00
TRABAJADORA SOCIAL	1	1.560,00	2.222,00	26.664,00
Total general	323	460.655,67	542.717,33	6.512.607,96

Cuadro elaborado por la Coordinadora Nacional de Trabajadores CLAS

Otra muestra evidente de trato diferenciado y discriminatorio tiene lugar en la asignación de bonificaciones de diferente naturaleza, monto que es percibido por el personal bajo el régimen 276, cuya base legal se encuentra en el Decreto Legislativo 1153, bonificaciones que no son percibidas en absoluto por el personal 728 – CLAS.

Asimismo, un elemento importante que debe tenerse en consideración es la pandemia mundial generada por el virus COVID 19, siendo el personal de salud personal la clave de atención y contingencia del virus, perdiendo muchos trabajadores su vida como consecuencia del contagio; como reconocimiento de su labor trascendental, el Gobierno peruano emitió el Decreto de Urgencia Nº 020-2021 "Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la covid-19 y dicta otras disposiciones", norma que autorizó el otorgamiento de una bonificación extraordinaria para el personal de salud por exposición al riesgo de contagio por COVID-19, dicho beneficio no fue percibido por el personal 728-CLAS, conforme se detalla:

> *Artículo 4.-*
> *4.1 Autorízase, de manera excepcional, en el mes de febrero y marzo del presente año, el otorgamiento mensual de una bonificación extraordinaria por exposición al riesgo de contagio por COVID-19, al <u>personal de la salud al que se hace referencia en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo Nº 1153</u> y al personal de la salud contratado bajo el régimen del <u>Decreto Legislativo Nº 1057</u>, así como, el personal administrativo sujeto al régimen del <u>Decreto Legislativo N° 276</u> y <u>Decreto Legislativo N° 1057</u>, del Ministerio de Salud, sus organismos*

públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, de acuerdo al siguiente detalle:

Por tanto, el personal de salud antes de la pandemia, durante la pandemia y en la actualidad perciben sueldos irrizorios, no habiendo percibido aumento, bonificación o reconocimiento adicional a su labor, a pesar de ejercer funciones de la misma naturaleza y en el mismo lugar que los profesionales de otros regímenes laborales previamente citado, hecho que evidencia la vulneración al principio de equidad declarado en la ley general de salud y en el Decreto Legislativo N° 1153, cuya parte pertinente refiere:

> *4.2 Equidad.-*
> *Al trabajo desempeñado en puestos y condiciones similares le corresponde similar compensación económica, pero al trabajo desempeñado en puestos similares pero en condiciones diferentes de exigencia, responsabilidad o complejidad le corresponde diferente compensación económica.*

c. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

Ante el escenario planteado y previa identificación del problema, se propone como solución el nombramiento del personal de la salud, escenario que ya tuvo lugar en el año 2015 al haberse llevado el proceso de nombramiento mediante DECRETO SUPREMO Nº 032-2015-SA, en el marco de lo dispuesto en el artículo 8, numeral 8.1, literal g) de la Ley N° 30281, Ley del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2015, cuya parte pertinente cito:

> *El nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) de la PEA definida a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153, de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las Asociaciones de Comunidades Laborales de Salud – CLAS.*

Posterior a dicha norma, no se volvió a tomar en consideración medidas de mejora sobre las condiciones laborales del personal CLAS.

Respecto del número de personal de salud beneficiados con el proyecto de ley, según información proporcionada por la Coordinadora Nacional de Trabajadores CLAS asciende a 1150, conforme el siguiente detalle:

PLIEGO	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO	TOTAL
011 M. DE SALUD	23	26	49
131 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	0	0	0
134 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	0	64	64
135 SEGURO INTEGRAL DE SALUD	2	129	131
440 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	30	0	30
441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	140	40	180
442 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	28	7	35
443 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	35	5	40
444 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	9	1	10
445 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	93	5	98
446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	40	24	64
447 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA	6	0	6
448 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	116	6	122
449 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	15	24	39
450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	32	0	32
451 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	4	7	11
452 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	32	3	35
453 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	32	19	51
454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	31	0	31
455 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	2	3	5
456 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	0	0	0
457 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	45	37	82
458 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	7	1	8
459 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	8	0	8
460 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	3	5	8
461 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	0	0	0
462 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	7	1	8
463 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	2	1	3
TOTAL	742	408	1150

Cuadro elaborado por la Coordinadora Nacional de Trabajadores CLAS

Desde esa fecha no se ha vuelto a tomar en cuenta a los CLAS, no habiendo mejora salarial en ningun extremo a favor del personal, o bono de ninguna naturaleza.

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

El proyecto de ley no generá modificación en articulados vigentes, por el contrario se propone la generación de normativa a efecto de reconocer el nombramiento de manera excepcional del persona de salud CLAS.

Asimismo, precisamos que la norma es de carácter complementario, a razón que a la fecha existen procesos de nombramiento del personal de salud, debiendo incluirse tambien al persona de salud CLAS.

III. ANÁLISIS DE COSTO-BENEFICIO

La propuesta legislativo no irroga gastos al Estado, a razón que los procesos de nombramientos serán cubiertos por el presupuesto vigente de cada entidad, por otro lado precisamos que la implementación de la ley permitirá retribuir a los trabajadores CLAS por la labor desarrollada durante la pandemia, asímismo, se podrá materializar el principio de equidad y evitar las diferencias salariales y beneficios respecto del personal de salud que presta servicios de la misma naturaleza. Como consecuencia, se obtendrá también mejores condiciones de vida de los trabajadores, teniendo incidencia en la calidad de atención al usuario de salud.

IV. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS NACIONALES DEL ESTADO

El presente proyecto de Ley guarda relación con la agenda legislativa para el período anual de sesiones 2021-2022 del Congreso de la República, con el objetivo de EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, en el item 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, y los temas consistentes en:

30. Leyes de reforma y modernización del sistema de salud.
31. Leyes que contribuyan con la superación de la pandemia del covid-19.
32. Leyes para atender la situación de los profesionales de la salud.
33. Leyes sobre infraestructura de salud.
34. Reforma de las leyes que regulan los regímenes de pensiones.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por:
BELLIDO UGARTE Guido FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/11/2022 10:36:37-0500