Proyecto de Ley N° 4943/2022-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
10 MAYO 2023
RECIBIDO
Firma ____ Hora 4:58 pm

PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE EXCEPCIONALMENTE EL NOMBRAMIENTO Y HOMOLOGACIÓN DE REMUNERACIÓN DE LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE LABORAN EN LOS COMITÉS LOCALES DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD (CLAS)

El congresista que suscribe, **SEGUNDO TEODOMIRO QUIROZ BARBOZA** miembro de la bancada BLOQUE MAGISTERIAL DE CONCERTACIÓN NACIONAL al amparo de los artículos 102° y 107° de la Constitución Política del Estado, concordante con los artículos 75° y 76°, 2 del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente:

FÓRMULA LEGAL:

LEY QUE ESTABLECE EXCEPCIONALMENTE EL NOMBRAMIENTO Y HOMOLOGACIÓN DE REMUNERACIÓN DE LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE LABORAN EN LOS COMITÉS LOCALES DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD (CLAS)

Artículo 1°. - Objeto de la Ley

La presente iniciativa legislativa, tiene por objeto establecer excepcionalmente el nombramiento y homologación de remuneración de los trabajadores asistenciales del Ministerio de Salud, que laboran en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS).

Artículo 2°. - Declaración de necesidad pública e interés nacional.

Declárase de necesidad pública e interés nacional que los trabajadores asistenciales del Ministerio de Salud, que laboran en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS), sean nombrados y se establezca la homologación de sus remuneraciones, de esta forma el Estado garantizará la eficiencia y calidad en la prestación de los servicios de salud a los ciudadanos; asimismo, promoverá el desarrollo y mejora de las capacidades de los trabajadores de salud, a través del otorgamiento de condiciones de trabajo dignas, lo cual adquiere mayor importancia en torno a la situación actual de nuestro país generado por la pandemia del Covid-19.

Artículo 3°. - Ámbito de Aplicación

El alcance de la presente ley comprende a todos los trabajadores asistenciales del Ministerio de Salud – MINSA, que laboran en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS)

Artículo 4°. - Sobre el Nombramiento, homologación de remuneración y excepcionalidad de la Ley.

Establecer excepcionalmente y en virtud de la situación actual del país debido a la pandemia del Covid-19, el nombramiento y homologación de remuneraciones de los trabajadores asistenciales, que laboran en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS), quienes desarrollan labores asistenciales en el Ministerio de Salud – MINSA.

Artículo 5°. - Requisitos para el nombramiento

Para realizar el proceso de nombramiento de los trabajadores asistenciales del Ministerio de Salud, que laboran en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS), deben cumplir obligatoriamente con los siguientes requisitos:

a) Realizar labores y/o funciones de carácter permanente al momento de la entrada en vigencia de la presente ley, en las entidades del Ministerio de Salud - MINSA.

b) Tener un periodo de trabajo mínimo por (1) año de modo continuo, o dos (2) años de modo discontinuo, en labores y/o funciones de carácter permanente. Estos plazos se computan a partir de la fecha de publicación de la presente ley.

c) Encontrarse laborando antes del 15 de marzo de 2020, ya que en esta fecha fue declarado el estado de emergencia debido a la pandemia del Covid-19.

Artículo 6°. - Procedimiento para la homologación

La homologación de la remuneración de los trabajadores asistenciales del Ministerio de Salud, que laboran en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS), se llevará a cabo en forma progresiva en cada una de las entidades del MINSA, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

El Ministro de Salud, deberá informar al Congreso de la República por escrito sobre los avances en el mes de diciembre de cada año.

El Poder Ejecutivo conjuntamente con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, en el marco de sus competencias y funciones, realizarán las acciones pertinentes para llevar a cabo el cumplimiento de la presente ley. Asimismo, lo dispuesto en la presente Ley se financiará con cargo al presupuesto de las entidades involucradas, en cualquier fuente de financiamiento y rubro.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA. - Plazo de reglamentación

La reglamentación será en un plazo de sesenta (60) días útiles desde la entrada en vigencia de la Ley, el Ejecutivo dictará las disposiciones reglamentarias.

SEGUNDA. - Vigencia de la Ley

La presente Ley tiene vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

Tercera. – Cumplimiento

La Presidencia del Consejo de Ministros, el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, según sus atribuciones y competencias, evaluarán y velarán por el cumplimiento de la presente Ley.

Lima, 10 de mayo de 2023

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MEDINA HERMOSILLA Elizabeth Sara FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/05/2023 12:17:56-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: QUIROZ BARBOZA Segundo Teodomiro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/05/2023 10:56:20-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MEDINA HERMOSILLA Elizabeth Sara FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/05/2023 12:18:17-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VASQUEZ VELA Lucinda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/05/2023 14:27:28-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES GONZALES Alex Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/05/2023 16:25:55-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/05/2023 16:28:13-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TELLO MONTES Nivardo Edgar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/05/2023 16:40:44-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. LOS TRABAJADORES QUE LABORAN EN LAS COMUNIDADES LOCALES DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD (CLAS).

Las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) son asociaciones civiles sin fines de lucro con personería jurídica privada. Tienen personal de salud contratados dentro del régimen de trabajo 728, y en tal sentido, la relación laboral se establece con esta entidad, constituyéndose en un régimen aplicable para el sector privado.

El Ministerio de Salud define a los CLAS como "una modalidad descentralizada de administración, donde el Estado comparte esfuerzos y recursos con la comunidad" con el fin de mejorar la salud de los integrantes de la misma. El "esfuerzo compartido" consiste en la dirección conjunta del establecimiento por parte del médico - jefe, designado por el Ministerio (quien es el "gerente"), y los miembros de la comunidad que integran la Asamblea General del CLAS. La interacción de los agentes que participan en el modelo de gestión compartida determina la forma de funcionamiento de los establecimientos.

La Ley 30114, Ley del Presupuesto del Sector Público 2014, señala el nombramiento de hasta el 20% de la PEA. Esto incluye a los profesionales de la salud y técnicos y auxiliares asistenciales del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales que se encuentren laborando a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153, dejando de lado los CLAS es por ello la presente iniciativa legislativa.

1.2. RESPECTO AL NOMBRAMIENTO DE LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES QUE LABORAN EN LOS COMITÉS LOCALES DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD (CLAS).

Como, es de público conocimiento, el personal de salud cumple un rol fundamental en el MINSA (cual quiera sea su modalidad de contratación) por lo que necesitamos que éste personal se sienta motivado, comprometido, y vea en el sector Salud una oportunidad de desarrollo personal y profesional.

Al respecto, con fecha 19 de noviembre del año 2014, el Dr. Manuel Núñez Vergara, director general de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos del Minsa, indicó que la implementación del proceso de nombramiento para el personal que trabaja en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS), requiere una autorización expresa del Congreso. En ese sentido refirió que "los tres procesos anteriores se desarrollaron a partir de leyes aprobadas por el Congreso de la República. Estas normas habilitaron al Poder Ejecutivo y al Ministerio de Salud a nombrar al personal que labora bajo diferentes modalidades de contrato: CAS, SNP, etc. Explicó que el punto de partida de estos procesos siempre es el Congreso, pues sus normas habilitan financiamiento al ministerio para que pueda desarrollar los procesos de nombramiento. Con respecto al personal de los CLAS, aclaró que ellos

cumplen una importante labor en la atención de la población y tienen una estrecha relación con el Sector, pero formalmente no forman parte del Ministerio de Salud ni de los Gobiernos Regionales[1].

En ese sentido los trabajadores CLAS, laboran en el Sector, pero no tienen vinculación directa con el Minsa o los Gobiernos Regionales. Ellos desarrollan labores de salud, pero lo hacen bajo el régimen 728, propio del sector privado. Esto hace que se requiera un marco específico para incorporarlos en los procesos de nombramiento.

Hoy en día no hay ley de nombramiento que pueda habilitar al Minsa el nombramiento a los trabajadores que laboral en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS), lo único que existe es un artículo en la Ley de Presupuesto que señala que el nombramiento procede para el personal que se encuentra laborando en el momento de la dación del Decreto Legislativo 1153, el mismo que abarca fundamentalmente al personal CAS y a los que se encuentran bajo contrato propio del Decreto Legislativo 276, pero no se incluye a los trabajadores CLAS, esta omisión puede ser salvada con la presente iniciativa legislativa.

Como se ha indicado precedentemente, soló y únicamente, en la actualidad contamos con un artículo en la Ley N° 31638-Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, que prescribe "Sexagésima Novena. - Nombramiento del personal de la salud contratado e identificado al 31 de julio de 2022. Apartado 1. Se autoriza el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) 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, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; y, se encuentren registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de la presente Ley. Para tal efecto, mediante decreto supremo propuesto por el Ministerio de Salud, en coordinación con la Autoridad Nacional del Servicio Civil (Servir) y refrendado por el ministro de Economía y Finanzas, se establecen los criterios y el procedimiento para llevar a cabo el proceso de nombramiento. 2. El nombramiento del personal de la salud contratado en plaza presupuestada vacante y que percibe sus ingresos en el macro del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, se efectúa según los criterios establecidos mediante el decreto supremo a que se refiere el numeral 1. Apartado 3. El nombramiento al que se refiere el numeral 1 de la presente disposición no comprende al personal incorporado en el marco del artículo 3 del Decreto de Urgencia 018-2022 ni los autorizados mediante los artículos 26 y 27 de la Ley 31538, SERUMS y residentes" de donde podemos advertir que se excluyen a los trabajadores de los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS) si esto también laboran para el sector salud, por lo que consideramos que existe una discriminación laboral al respecto[2]. Para tal efecto, mediante decreto supremo, del Ministerio de Salud, refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y Servir, se establecerán los criterios y el procedimiento para llevar

[1] Recuperado de https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31125-nombramiento-del-personal-clas-necesita-un-marco-normativo.

[2] LEY N° 31638, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2023, Sexagésima Novena. - Nombramiento del personal de Salud contratado e identificado al 31 de julio de 2022

a cabo el referido proceso. Por cuanto la norma no hace referencia alguna a los CLAS ni al personal comprendido en estos.

1.3. ES IMPORTANTE ACOTAR, A MODO DE ANTECEDES, RESPECTO AL NOMBRAMIENTO A FAVOR DE LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES CAS

Que, mediante Proyecto de Ley N° 2672/2021-CR, de nuestra autoría, solicitamos el Nombramiento a favor de los trabajadores asistenciales CAS Regular, del régimen especial de contratación administrativa de servicios a que se contrae el Decreto Legislativo N° 1057 con contrato indeterminado bajo los alcances de la Ley N° 31131; y además de ello, la homologación de remuneraciones que debería ser igual a la escala salarial del personal nombrado nivel I conforme a los nuevos montos de valorización principal.

Indicábamos, que, debe tenerse en consideración que los trabajadores asistenciales CAS Regular desarrollan las mismas actividades laborales al igual que los trabajadores nombrados, con las mismas funciones, con la misma responsabilidad, en iguales condiciones, en el mismo centro laboral, en el mismo servicio (diurno o nocturno), enfrentándose a los mismos riesgos. Sin embargo, la escala remunerativa es desigual entre el personal del Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (RE-CAS) y el personal nombrado, sin existir ninguna justificación para ello, **FUNCIONES QUE TAMBIÉN CUMPLEN A CABALIDAD LOS TRABAJADORES DE LOS COMITÉS LOCALES DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD (CLAS)**

En ese sentido, resaltamos que el personal profesional de salud, técnicos y auxiliares, cualquiera su modalidad de contratación, CAS, RE-CAS, CLAS, etc., vienen sufriendo las consecuencias de la actual crisis económica debido a la coyuntura que atraviesa el país y que esto repercute directamente en el incremento del costo de vida y en todos los aspectos económicos; por tal motivo, poseen las mismas necesidades que el personal nombrado, más aún si se considera que dichos trabajadores asistenciales no gozan actualmente de ningún beneficio, toda vez que, se encuentran dentro de un régimen laboral no convencional, siendo que, debido a la necesidad de trabajar y percibir un ingreso para mantener su hogar, requieren que sus remuneraciones se encuentren acordes con las necesidades actuales, más aún si se tiene en cuenta que nuestro país se encuentra en una grave crisis económica a causa de la pandemia del covid-19.

En ese sentido, tan igual que los trabajadores boja la modalidad CAS, los trabajadores CLAS, también en reiteradas ocasiones dichos trabajadores expusieron su situación ante la administración pública a través de los canales, conductos administrativos y políticos; sin embargo, no se les ha prestado la más mínima atención y por ende continuaron con sus labores en condiciones precarias y austeras, más aún si se tiene en cuenta que vienen exponiendo sus vidas para poder brindar la atención adecuada a los pacientes frente al Covid-19. Además, es preciso señalar la dolorosa realidad que viven los trabajadores asistenciales CLAS, ya que muchos de ellos han ofrendado su vida cuando cumplían su labor asistencial, lo cual tuvo como resultado deudos y huérfanos, por lo que debe primar la empatía frente a estas situaciones al que no se puede otorgar un trato indiferente.

1.4. ANTECEDENTES DE NOMBRAMIENTOS EN EL SECTOR SALUD.

En calidad de antecedentes para el nombramiento al personal de salud, se cuenta con la Ley N° 29961, Ley que autoriza el nombramiento de los médicos contratados en plazas orgánicas presupuestadas, así como aquellas plazas no cubiertas, que cumplan con los requisitos establecidos en la Ley 29682 en el Ministerio de Salud, sus organismos Públicos y Gobiernos Regionales[3].

1.5. RESPECTO A LA INCONSTITUCIONALIDAD DE LA LEY Nº 31131.

El Tribunal Constitucional (TC) declaró por mayoría la inconstitucionalidad de los artículos 1º, 2º, 3º; 5º y las Disposiciones Complementarias de la Ley Nº 31131 que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales, y que disponía la incorporación de los trabajadores con Contrato Administrativo de Servicios (CAS), al ser impugnada por el Poder Ejecutivo. (STC recaída en el Expediente Nº 00013-2021-AI).

Esta ley se encuentra vigente desde el 10 de marzo del 2021, y tiene por objeto trasladar progresivamente a los servidores civiles vinculados bajo el régimen especial de contratación administrativa de servicios (CAS) y que desarrollan labores permanentes al régimen del Decreto Legislativo Nº 728; o en caso se encuentren contratados por una entidad, cuyo régimen sea el del Decreto Legislativo Nº 276, el traslado de trabajadores se produce a dicho régimen. Dejando de lado a los trabajadores CLAS, sin tener en cuenta que también **ÉSTOS ÚLTIMOS DESARROLLAS LABORES PERMANENTES BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO 728**.

Dicha ley tendría como beneficio suprimir este tipo de contratos, cerrando así la brecha existente en el recurso humano en las diferentes instituciones del Estado que conformen el sector público, ya que, en estas instituciones, por su naturaleza, es necesaria la existencia de trabajadores que realicen actividades de manera permanente. Siendo que dicha normativa declarada inconstitucional contenía un tratamiento jurídico-laboral digno y justo para los trabajadores. De esta forma, las bases que sostienen la Ley 31131 se centra en lo siguiente, lo mismo que se cumple para los trabajadores CLAS:

- El régimen CAS es precario e inestable, así también los trabajadores CLAS.
- No hay compensación por tiempos de servicios.
- No se puede hacer carrera administrativa.
- No existe ninguna protección al despido arbitrario.
- No tienen una preferencia o capacidad para obtener un crédito bancario.
- Entre otras afectaciones[4].

1.6. LA COVID- 19 Y EL SECTOR SALUD.

Sin duda, el acontecimiento más importante en el sector salud durante los dos últimos años ha sido la pandemia COVID-19 que ha tenido efectos

[3] https :/ /bu sq u ed as. el peruano. pe/ normas I ega I es/ley-que-autoriza-el-nombra m iento-d e-I os-med icos-contratad os-ley-n-29961-87799 3-1/

[4] https ://la república .pe/economía/2021/11/30/regimen-cas-2021-que-es-la-ley-31131-y-que-beneficios-planteaba-para-trabajadores-cas-la-norma-declarada-inconstitucional-por-el-tc-regimen-276-728-congreso-atm p/

devastadores para el Perú no solo en términos de salud, sino también en términos sociales y económicos. La crisis de COVID-19 puso de relieve la sobrecarga ya existente en los sistemas de salud públicos, y los desafíos que a los que se enfrentan para reclutar, desplegar, retener y proteger a suficientes trabajadores de salud bien formados, apoyados y motivados. Destaca la gran necesidad de inversiones sostenibles en los sistemas de salud, incluido el personal sanitario, y de condiciones de trabajo decentes, formación y equipo, especialmente en relación con los equipos de protección del personal y la seguridad en el trabajo. El diálogo social es esencial para crear sistemas de salud resistentes y, por consiguiente, desempeña un papel fundamental tanto en la respuesta a las crisis como en la construcción de un futuro preparado para las emergencias sanitarias[5].

1.7. EL DERECHO A LA SALUD Y GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA DE SALUD:

El derecho a la salud significa que el individuo y la colectividad, tienen el derecho de que el Estado se abstenga de todo acto que ponga en riesgo la salud de la persona o de la comunidad; el cual incluye el derecho a la vida, a la integridad física y mental, a la prohibición de la tortura. Ello requiere de una legislación adecuada que debe estar orientada por los principios del derecho internacional.

Las obligaciones de protección y realización se refieren a la actuación del Estado. Consiste en un conjunto de medidas que el Estado debe adoptar a efectos de prevenir las enfermedades y prever el tratamiento de las mismas una vez que se han declarado. Comprende las medidas de prevención e intervención para enfrentar las epidemias, vacunaciones, creación de condiciones para impulsar el desarrollo y el mantenimiento de la infraestructura sanitaria y médica; medidas para conservar el medio ambiente, seguro para enfermedades y la atención médica a los indigentes. Por lo tanto, el requerimiento de una acción positiva del Estado para el cumplimiento del derecho a la salud, ratifica la naturaleza social de este derecho y resalta las características de interdependencia, indivisibilidad, universalidad y fundamentalmente de progresividad para alcanzar el bienestar y el desarrollo humano sostenible y no sólo la ausencia de enfermedad física y mental[6].

En el Perú, el derecho a la salud está formalmente consagrado en la Constitución Política y en la Ley General de Salud. Adicionalmente, algunos aspectos del derecho fueron precisados en la Ley N° 29414, que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. El derecho a la salud contempla tanto libertades como propiamente derechos, es decir, el Estado está exigido al cumplimiento de obligaciones tanto positivas como negativas. Frente a las primeras, la plena realización del derecho a la salud exige del poder público la adjudicación de recursos y el diseño de políticas públicas; para las segundas, basta con que las autoridades públicas se abstengan de afectar dimensiones específicas del derecho a la salud.

---

[5] OIT. La COVID-19 y el sector de la salud. 2020. Recuperado de: https://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS 745391/lang--es/index.htm

[6] Hurtado, Raquel; Ríos. Mario. Perú: BALANCE SOBRE LA SITUACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD. Recuperado de: https://docs.escr- net. org/usr _ doc/informe_ salud _lat _ Perú. pdf#:~ :text= Per%CS %9 3 %3A %20 BALAN C E%2 0SOB R E%2 OLA% 20SITUACI%C3%93N%20DEL%20DERECHO%20A,salud%20de%201a%20persona%20o%20de%201a%20co munidad.

Entre los desafíos de nuestro sistema de salud, se debe centrar en implementar una política de recursos humanos que considere su formación y su desarrollo, para ello es necesario tener presente que la producción de los servicios de salud es, por naturaleza, talento-intensiva. Por lo mismo, este campo de acción es fundamental y posiblemente, el de más complejo abordaje, debido a la multiplicidad de actores, intereses y perspectivas en juego. Es indispensable revertir la pronunciada desmotivación y pérdida de compromiso del personal de salud con el quehacer sanitario. Para esto es preciso conjugar diversos tipos de incentivos que mejoren las condiciones laborales e incidan positivamente en el bienestar y la dignidad del personal y no solo en mejoras salariales[7]. Por ende, se debe dotar de una eficiente distribución del presupuesto para lograr una mejor gestión de recursos humanos, así como equipar adecuadamente los hospitales, centros y/o puestos de salud, creando mejoras respecto a la infraestructura de los establecimientos de salud, dotando de eficiencia y calidad al servicio de atención a los pacientes. Toda vez que, entre las políticas y planes estratégicos institucionales (PEI)[8] del Ministerio de Salud se encuentran:

- Asegurar la disponibilidad, competencia y distribución de los recursos humanos en salud.
- Contar con infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren la calidad.
- Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del sistema de salud.

1.8. MIGRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD COMO SITUACIÓN ALARMANTE:

La precariedad en nuestro sistema de salud, se encuentra evidenciado en la búsqueda de mejores oportunidades laborales y de vida, razón por la que muchos profesionales de la salud opten por el camino de la migración. Durante el 2008, del total de migrantes que hubo en el mundo, alrededor de 25 millones procedían de América Latina, siendo tradicionalmente Estados Unidos el país de elección. Desde el año 2000, España ocupa el primer lugar como destino migratorio, seguido de Japón, Portugal e Italia.

El común denominador de las razones para la migración de profesionales se resume en: las grandes diferencias en remuneraciones que existen entre lo que percibe un profesional en su país de origen y el país donde migran, la posibilidad de desarrollo profesional, ambientes de trabajo, acceso a la tecnología, investigación y desarrollo científico; teniendo además la contraparte de las grandes necesidades de los países receptivos, donde se ofrece al profesional migrante lo que no se oferta en su país de origen.

Las recientes crisis económicas mundiales han modificado la preferencia migratoria de profesionales hacia los Estados Unidos, incluso hacia los países europeos. Esto ha determinado nuevos flujos migratorios hacia países latinoamericanos. Así en el 2009 Argentina y Chile concentraban casi el 14% de profesionales de la salud que emigran del Perú, mientras que en el 2011 esta cifra se incrementó al 23%. Este comportamiento, tiende a mantenerse

[7] Lazo, Gonzales; Espinosa, Henao. El sistema de salud en Perú: situación y desafíos. Perú. Recuperado de: https://www. re sea rchgate. net/p ublication/332318544 _El_sistema_ de_salud _ en_Pe ru _situacion_y _ desafias

[8] Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2019. Perú. Recuperado de: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/ Asis _peru 19. pdf

debido a las mejoras en las condiciones económicas en esta parte del continente. Dentro de Latinoamérica, los países más atractivos para profesionales de la salud son Argentina, Chile y Venezuela.

Otro fenómeno que se observa en los profesionales de la salud es la constante migración de trabajadores del subsector MINSA al subsector EsSalud. Esto se produce por las diferencias marcadas en los beneficios, remuneraciones e incentivos laborales, creando un desbalance de recursos humanos en el Ministerio de Salud, viéndose esta entidad en la necesidad de ir renovando permanentemente sus recursos, incluyendo la capacitación continua de los mismos[9].

II. ANÁLISIS DE MARCO NORMATIVO Y ANTECEDENTES

Entre las normas constitucionales que dan sustento al presente proyecto de ley tenemos:

- **Principio y derecho de igualdad ante la Ley**. - La Constitución Política del Perú en su artículo 2º, inciso 2, prescribe textualmente que toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley, siendo que en la presente situación del personal asistencial CLAS se les está brindando un trato diferenciado.

  Al respecto, el Tribunal Constitucional se pronunció sosteniendo que: "(...) está prohibido que la diferenciación en el trato sea arbitraria, ya sea por no poseer un elemento objetivo que la justifique o una justificación razonable que la respalde" (STC Nº 010-2002-AI/TC, FJ. 211).

- **Principio y derecho a la Dignidad**. - Nuestra Carta Magna señala que: "Ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador" (artículo 23º, parte in fine), el cual es concordante con el artículo 1º de la Constitución Política en el que señala: "La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado".

  Por tal motivo, si consideramos entre la actividad laboral que desarrollan los trabajadores asistenciales CLAS y la remuneración que vienen percibiendo, no resulta acorde puesto que debe existir correspondencia entre éstos, con la finalidad de garantizar un tratamiento digno y justo a dichos trabajadores. Quienes son los primeros que han venido cumpliendo con su admirable labor y a la misma vez se mantuvieron al frente para contrarrestar los graves efectos que se generaba debido a la propagación del coronavirus Covid-19 y así lograr salvaguardar la integridad física de la población en general, aunque ello implicaría poner en grave riesgo sus vidas y el de sus familiares.

  Entre las normas convencionales supranacionales que guardan relación con el presente proyecto de ley tenemos:

  - El artículo 45º, inciso b), de la Carta de la Organización de los Estados Americanos -OEA prescribe textualmente lo siguiente:

[9] Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. Recuperado de: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf

Los Estados miembros, convencidos de que el hombre sólo puede alcanzar la plena realización de sus aspiraciones dentro de un orden social justo, acompañado de desarrollo económico y verdadera paz, convienen en dedicar sus máximos esfuerzos a la aplicación de los siguientes principios y mecanismos: "(...) b) El trabajo es un derecho y un deber social, otorga dignidad a quien lo realiza y debe prestarse en condiciones que, incluyendo un régimen de salarios justos, aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia, tanto en sus años de trabajo como en su vejez, o cuando cualquier circunstancia lo prive de la posibilidad de trabajar (...)".

- Asimismo, el artículo 34º, inciso g), de la Carta de la Organización de los Estados Americanos -OEA prescribe textualmente lo siguiente:

  Los Estados miembros convienen en que la igualdad de oportunidades, la eliminación de la pobreza crítica y la distribución equitativa de la riqueza y del ingreso, así como la plena participación de sus pueblos en las decisiones relativas a su propio desarrollo, son, entre otros, objetivos básicos del desarrollo integral.

  Para lograrlos, convienen asimismo en dedicar sus máximos esfuerzos a la consecución de las siguientes metas básicas:

  "(...) g) Salarios justos, oportunidades de empleo y condiciones de trabajo aceptables para todos (...)"

- La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en su artículo XIV, regula sobre el Derecho al trabajo y a una justa retribución, señalando que:

  "Toda persona tiene derecho al trabajo en condiciones dignas y a seguir libremente su vocación, en cuanto lo permitan las oportunidades existentes de empleo. Toda persona que trabaja tiene derecho de recibir una remuneración que, en relación con su capacidad y destreza le asegure un nivel de vida conveniente para sí misma y su familia."

- Se tiene, además el convenio de la OIT Nº 100 que contiene "Convenio sobre igualdad de remuneración" del año 1951, y fue ratificado por el Perú con fecha 01 de febrero de 1960.

En ese sentido, también el presente proyecto de ley va de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 2° y siguientes de la Constitución Política del Perú que establece lo siguiente:

"Artículo 2°. Toda persona tiene derecho: *Inciso 20.- A formular peticiones, individual o colectivamente, por escrito ante la autoridad competente, la que está obligada a dar al interesado una respuesta también por escrito dentro del plazo legal, bajo responsabilidad."*

Bajo este principio, también amparamos la presente ley en lo prescrito por los siguientes artículos de la ya mencionada carta magna:

*"**Artículo 7°.** Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber decontribuir a su promoción y defensa (...)".*

Siendo ello así, la presente iniciativa legislativa, sirve como un mecanismo de aseguramiento del trabajador luego de todos los daños y perjuicios a la salud graves que haya podido sufrir

*"**Artículo 23°.** El trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado (...) Ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador (...)".*

***Artículo 24°**. El trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure para él y su familia, el bienestar material y espiritual.*
El pago de la remuneración y de los beneficios sociales del trabajador tiene prioridad sobre cualquier otra obligación del empleador.

Las remuneraciones mínimas se regulan por el Estado con participación de las organizaciones representativas de los trabajadores y de los empleadores

III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta normativa no vulnera la Constitución ni el ordenamiento jurídico vigente, su finalidad es establecer el marco normativo para el nombramiento y homologación de remuneración de los trabajadores asistenciales del Sector Salud, que laboran en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS).

En ese sentido el proyecto de ley no contraviene ninguna norma con rango de ley ni reglamentaria, en observancia del Artículo 51° de la Constitución Política del Perú, cito: *"la constitución prevalecesobre toda norma legal; la ley, sobre las normas de inferior jerarquía, y así sucesivamente (...)".*

Así mismo, la presente iniciativa legislativa tampoco contraviene disposiciones normativas contenidas en el ordenamiento jurídico vigente, concordante con lo establecido en el numeral 1) del artículo 102° de la norma constitucional el cual regula las atribuciones del congreso de la república.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irroga gasto al erario nacional, pues tiene por finalidad mejorar las oportunidades y condiciones de los trabajadores asistenciales del Sector Salud, que laboran en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS), por intermedio del nombramiento y homologación de remuneración, por lo que supone establecer obligaciones al Poder Ejecutivo a fin de obtener resultados cuantitativos y cualitativos, vale decir que esto implica la transferencia de partidas presupuestales a las instituciones que garanticen su ejecución conel fin de brindar el incentivo a quienes corresponda. En consecuencia, el proyecto de ley, no afecta el presupuesto actual ni genera mayor gasto del erario nacional, más bien, busca ser tomada en cuenta por el ejecutivo y sugerir que en su debido momento sea evaluado e incluido en el presupuesto general de la república para el año 2024, cumpliéndose así lo dispuesto por el Artículo 79° de la Constitución Política del Perú: *"Los representantes ante el congreso de la república no tienen iniciativa para crear ni aumentar gasto público, salvo en lo que se refiere a su presupuesto".*

V. MARCO LEGAL

- Constitución política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la Republica

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

El presente Proyecto de Ley coincide con la Agenda Legislativa y las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional en lo referido al objetivo II. Equidad y Justicia Social vinculado a la política decimacuarta relacionada "Acceso al empleo Pleno, Digno y Productivo", se compromete a mejorar la calidad del empleo, con ingresos y condiciones adecuadas, y acceso a la seguridad social para permitir una vida digna.