



JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORÉ
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



**PROYECTO DE LEY QUE
AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO
DE LOS PROFESIONALES DE LA
SALUD A NIVEL ASISTENCIAL
DE LAS COMUNIDADES
LOCALES DE ADMINISTRACION
DE SALUD (CLAS)**

El Congresista de la República, **JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORÉ**, integrante del grupo parlamentario **Somos Perú**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa reconocido en el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y, en concordancia con el inciso c) del artículo 22, artículo 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

**PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD A NIVEL ASISTENCIAL DE LAS COMUNIDADES
LOCALES DE ADMINISTRACION DE SALUD (CLAS)**

Artículo 1°.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto regular el nombramiento de los profesionales de la salud a nivel asistencial de las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) regulado por la Ley N° 29124, "*Ley que establece la Cogestión y Participación Ciudadana*", que presten servicios dentro del régimen del Decreto Legislativo 728.

Artículo 2°.- Alcances de la Ley

Los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales incluidos en el artículo 3 inciso 3.2 y artículo 5 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*", que cumplan con los requisitos del artículo 4 de la presente Ley.

Artículo 3º.- Nombramiento

Autorícese a las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) que, por intermedio del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales y organismos públicos de salud, nombrar al personal señalado en el artículo 2 de la presente Ley.

Artículo 4º.- Requisitos

Los profesionales de salud a nivel asistencial para acceder al nombramiento de la presente Ley deben cumplir con los siguientes requisitos:

- Mantener relación contractual a la entrada en vigencia de la presente Ley.
- Acreditar haber tenido relación contractual no menor de dos (2) años de manera consecutiva, o más de tres (3) años de forma acumulada con un periodo máximo de seis (6) meses de no renovación de contrato.
- Haber sido contratado mediante concurso público de méritos.
- No contar con sanciones administrativas en los últimos seis (6) meses previos a la vigencia de la presente Ley.
- No contar con sentencia firme o en calidad de cosa juzgada.
- No encontrarse en el Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos.
- No encontrarse en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

Primera. Vigencia de la Ley

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

Segunda. Reglamentación



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/04/2023 18:08:57-0500



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/04/2023 18:09:44-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/04/2023 15:24:34-0500

Encárguese al Ministerio de Salud para que en el plazo de veintidós (22) días hábiles, publique las normas reglamentarias correspondientes.

Lima, abril de 2023.



Firmado digitalmente por:
MEDINA MINAYA Esdras
Ricardo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/04/2023 18:20:02-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/04/2023 17:52:04-0500



Firmado digitalmente por:
SAAVEDRA CASTERNO QUE
Hitler FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/04/2023 14:22:55-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **2** de **mayo** de **2023**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° **4809/2022-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA; y**
- 2. SALUD Y POBLACIÓN.**

.....
JAVIER ANGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La presente propuesta legislativa nace de la necesidad de nombrar al personal que trabaja en los Comités Locales de Administración de Salud (CLAS) que cumple una loable labor en la atención de la población y no pertenecen directamente al Ministerio de Salud ni a los Gobiernos Regionales sino por el contrario se encuentran trabajando bajo el régimen del sector privado, Decreto Legislativo 728 "*Ley de Productividad y Competitividad Laboral*"

A. ¿Que son las CLAS?

Uno de los elementos fundamentales para cualquier reforma en el sistema de salud, es velar por el personal, otorgándoles oportunidades para su desarrollo profesional, es así como nuestra Constitución señala en materia laboral lo siguiente:

"Artículo 22.- *El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona*

Artículo 23.- *El trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado, el cual protege especialmente a la madre, al menor de edad y al impedido que trabajan.*

El Estado promueve condiciones para el progreso social y económico, en especial mediante políticas de fomento del empleo productivo y de educación para el trabajo.

Ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador.

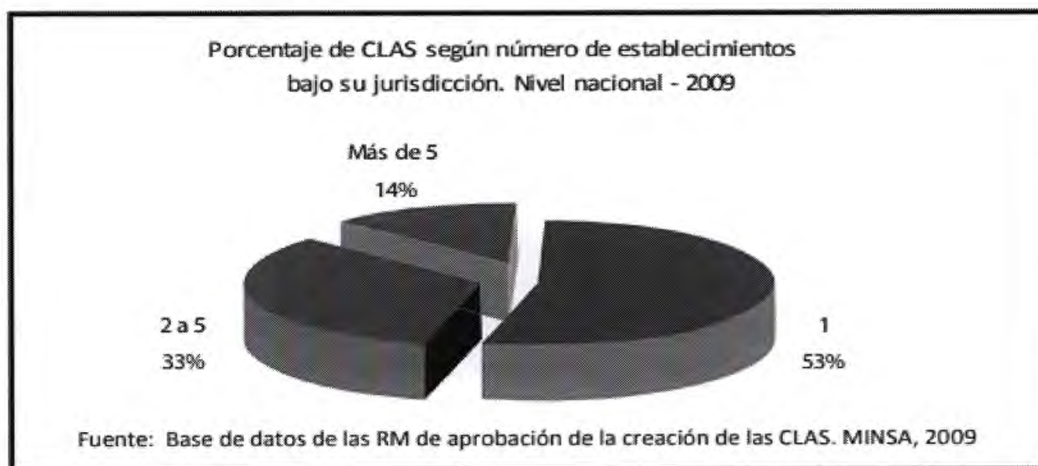
Nadie está obligado a prestar trabajo sin retribución o sin su libre consentimiento"

Mediante la Ley N° 29124 "*Ley que establece la Cogestión y Participación Ciudadana*", se crea las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) siendo órganos de gestión de la salud a nivel local o comunitario sin fines de lucro con personería jurídica privada, reglamentada a través del Decreto Supremo N°017-2008-SA; teniendo como

objetivo que, el centro de salud administrado brinde servicios eficientes con un justo manejo de los recursos públicos, aportes de la comunidad u otro que consiga el CLAS.

Es así como el Estado promueve condiciones óptimas para el crecimiento profesional y personal dentro de sus políticas de empleo productivo.

Es por ello que se origina a partir de 1994 hasta la actualidad, conformando 765 CLAS con un total 2152 establecimientos de salud a nivel nacional según los datos del Ministerio de Salud.



La asociación CLAS se encuentran en todas las regiones a nivel Nacional, entre ellos Tacna, Arequipa y Moquegua en donde el 100% de establecimientos están inmersos dentro de este régimen mientras que las regiones de Pasco, Lima, Junín, Huancavelica y Callao conforman una minoría.

Otro punto a considerar es que, en los Gobiernos Locales la atención primaria de Salud funciona el 36% bajo la modalidad de congestión CLAS, abarcando más establecimientos ediles en el sector salud de la jurisdicción distrital. Asimismo 14 regiones del país tienen dentro de su jurisdicción más de 5 establecimientos de salud, teniendo las asociaciones CLAS su mayor área de influencia en 1 distrito, elementos importantes a destacar dentro de la geopolítica al momento de regular el desarrollo de las comunidades en Salud.

Tabla 1: Distribución de las CLAS por Dirección Regional de Salud y número de establecimientos de salud que las conforman. Perú - 2009.

Región	Nº Total de CLAS	Número de establecimientos por CLAS																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16	20	41		
Huancavelica	10	9	1	1																
Ica	44	29	5	7	3															
Junín	22	21	0	1																
Lambayeque	29	10	6	3	7	3														
Lima Ciudad	4	4																		
Lima Este	4	4																		
Lima Provincia	2	1			0	1														
Lima Sur	4	4																		
Moquegua	23	7	5	10	0	1														
Puno	49	44	2	3	0	3														
Tacna	70	70																		
Tumbes	15	7	4	4																
Ucayali	32	32																		
Callao	1	1																		
Amazonas	41	28	6	3	3		1													
Ayacucho	18	2	1	8	4	2	1	0	0		0									
Cusco	19	14	1	0	1	1	1					1								
Pasco	7	1	0	0	0	1	1	1	1							1	1			
La Libertad	26	21	0	0	1	2	1	1												
Huánuco	53	32	7	7	1	0	2	2	1	1										
Madre de Dios	28	5	3	5	7	3	3	2												
Apurímac	16	1	2	2	2	3	3	1	2											
Ancash	29	7	3	3	3	5	5	0	3											
Arequipa	44	0		8	10	11	7	1	3	2	1	0	1							
Loreto	35	6	2	6	3	5	6	3	1	2	0	0	1							
Piura	36	5	4	3	6	3	4	3	2			1	1	1		1	2			
Cajamarca	71	24	5	8	13	3	7	5	2	0	2	1	1							
San Martín	33	18	1	1	3	4	2						1	1	1			1		
Total	765	407	58	82	67	51	44	19	15	5	3	3	5	2	2	2	2	2		

Fuente: Base de datos de las RM de aprobación de la creación de las CLAS. MINSA, 2009

B. EN CUANTO AL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS CLAS

A nivel Nacional existen 712 establecimientos con aproximadamente 1150 trabajadores, entre ellos 64% son asistenciales, compuestos por 134 profesionales de salud y 101 entre técnicos y auxiliares asistenciales que se encuentran bajo el régimen 728, aprobado por el Decreto Supremo N°003-97-TR.

Este proyecto Ley propone que, para acceder al proceso de nombramiento, los trabajadores deben cumplir estos requisitos mínimos:

- Mantener relación contractual a la entrada en vigencia de la presente Ley.
- Acreditar haber tenido relación contractual no menor de dos (2) años de manera consecutiva, o más de tres (3) años de forma acumulada con un periodo máximo de seis (6) meses de no renovación de contrato.
- Haber sido contratado mediante concurso público de méritos.
- No contar con sanciones administrativas en los últimos seis (6) meses previos a la vigencia de la presente Ley.
- No contar con sentencia firme o en calidad de cosa juzgada.
- No estar incluido en el Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos.
- No encontrarse en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles

Asimismo, se debe resaltar la participación del personal de las CLAS, como trabajadores de la salud en primera línea a pesar que no obtuvieron beneficios económicos como bonos, equipos de protección personal ni otras herramientas que reconocieran su colaboración.

En cuanto al salario, los personales de las CLAS perciben una remuneración inferior al personal homólogo que realiza las mismas funciones pero que trabajan en otros establecimientos de salud pese que por primacía de la realidad realizan las mismas labores, lo que por efecto genera una sensación de desprotección aun cuando nuestra Constitución Política en su artículo 24 señala lo siguiente:

"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 cualquiera 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".*



JOSÉ ENRIQUE JERI ORÉ **CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

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

Esta iniciativa legislativa, no contraviene lo establecido en la Constitución Política del Perú ni los dispositivos legales citados en los fundamentos de este proyecto de ley, por el contrario, busca promover el empleo a través del nombramiento de los profesionales de la salud a nivel asistencial de las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) garantizando sus derechos como trabajadores por el desempeño de sus labores.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Si bien el personal CLAS en la actualidad no tiene vínculos con el Ministerio de Salud o los Gobiernos Regionales este proyecto de ley permite unificar el sistema de salud reconociendo sus derechos como trabajadores al ser nombrados, asimismo, beneficia al Estado al poder contar y disponer con personales asistenciales capacitados para mejorar los estándares a nivel salud por lo que no genera un gasto al presupuesto público.

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

Cabe indicar que el presente proyecto de ley guarda correspondencia con las Políticas del Acuerdo Nacional del 22 de octubre del 2015 "ser humano como fin de la reforma de salud, integralidad de la atención y participación" y la Política de Estado N° 11 "Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación".