



AMÉRICO GONZA CASTILLO

Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo

**PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA
EL NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL
DE SALUD COMPRENDIDOS EN LA
LEY 30957**

A iniciativa del congresista Américo Gonza Castillo, integrante del Grupo Parlamentario Perú Libre, en ejercicio del derecho de iniciativa que le confiere el Artículo 107° de Constitución Política del Perú y los artículos 22°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República; presentan la siguiente iniciativa legislativa

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente Ley;

**LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD
QUE SE ENCUENTRAN COMPRENDIDOS EN LA LEY 30957**

Artículo 1°.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene objeto autorizar el nombramiento del personal salud comprendidos en los alcances de la Ley 30957 que establece el nombramiento de los profesionales, técnicos y auxiliares en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales.

Artículo 2°.- Finalidad de la Ley

La presente Ley tiene por finalidad garantizar los derechos sociolaborales, la igualdad laboral y cerrar las brechas de recursos humanos en el sector salud a nivel nacional.

Artículo 3°.- Implementación

El Poder Ejecutivo a través de los sectores involucrados adoptarán las medidas presupuestales para dar cumplimiento las disposiciones incoadas en la presente norma. También se autoriza, de ser el caso, a realizar las modificaciones presupuestales pertinentes.

Artículo 6°.- Reglamentación

El Ministerio de Salud y los sectores involucrados dictaran las normas reglamentarias, dentro del plazo de treinta (30) días calendario contados a partir de la entrada en vigencia de la presente norma.

Lima, 09 de mayo del 2023

F. CRUZ M.

AMÉRICO GONZA CASTILLO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Flavio CRUZ MAMANI
VOCERO

Waldemar Cerrón

ISAAC MITA
ALANCA

GERARDO
DUTRA

Harold Palacios



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **18** 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° **5005/2022-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. OBJETO

EL presente proyecto de Ley tiene por objeto autorizar el nombramiento de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus unidades ejecutoras, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y el Instituto Nacional de Salud, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS), que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, se encontraban prestando servicios en la condición de locadores de servicios.

El presente Proyecto de Ley recoge algunos alcances del informe final de Comisión sectorial que depende del Ministerio de Salud, encargada de revisar el nombramiento del personal de Salud bajo contrato de locación de servicios que a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, se encontraban con contrato vigente, Comisión que se instaló por mandato de Resolución Ministerial N°630 – 2019/MINSA, del Ministerio de Salud de fecha 11 de Julio del 2019.

La propuesta comprenderá al personal asistencial bajo el alcance del numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1153, excluyendo del ámbito de aplicación al personal o servidor civil de las entidades públicas que ocupan un puesto destinado a funciones administrativas.

La presente Ley tiene como finalidad autorizar el nombramiento, por concurso público de méritos, de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus unidades ejecutoras, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y el Instituto Nacional de Salud, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a nivel nacional y las Comunidades Locales de Administración en Salud (CLAS), que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, se encontraban prestando servicios en la condición de locadores de servicios; con lo cual se podrían cubrir parte de la brecha de recursos humanos en el Sector Salud, lo cual permitiría alcanzar mayores niveles de equidad, eficiencia y eficacia, en la prestación de servicios de calidad en materia de salud al ciudadano.

El Ministerio de Salud, cuenta con antecedentes normativos vinculados con procesos de nombramiento de profesionales de la salud contratados bajo cualquier modalidad, tal es el caso de la Ley N° 28220, "Ley de nombramiento del personal médico cirujano, contratado en el Ministerio de Salud a nivel nacional" y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 009-2004-SA, cuyo objeto era la incorporación del personal médico cirujano contratado bajo cualquier modalidad, a la carrera pública. Asimismo, con la Ley N° 28498, "Ley



de nombramiento de los profesionales de la salud no médicos cirujanos contratados por el Ministerio de Salud a Nivel Nacional", el cual estuvo dirigido a este personal que se encuentren prestando servicios en las dependencias del Ministerio de Salud, como también la Ley N° 29682, Ley N° 29961, Ley N° 30126.

Nombramiento 2014-2018

A través del literal g) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley N° 30114, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014, se autorizó el nombramiento de hasta el 20% de la PEA definida a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 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; estableciéndose los lineamientos para el mencionado nombramiento mediante el Decreto Supremo N° 034-2014-SA, no considerando dentro de sus alcances a las profesiones de la salud, técnico y auxiliares asistenciales de la salud que prestan servicios en la modalidad de locador de servicios (servicios no personales).

Que, el nombramiento autorizado por el literal g) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley N° 30114, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014 ha sido progresivo desde el año 2014 hasta el año 2018, lo que equivale a decir que únicamente los que cumplieron con los requisitos y condiciones establecidos en la citada normativa, han venido siendo nombrados gradualmente, excluyéndose a los profesionales, técnicos o auxiliares asistenciales que mantenían, a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, relación contractual bajo la modalidad de contratos SNP, de locación de servicios de naturaleza civil contemplados en el literal a) del artículo 1756 y el artículo 1764 del Código Civil y sus normas complementarias, debido a que este personal no contaban con vinculación laboral con el Ministerio de Salud ni con los Gobiernos Regionales.

Nombramiento 2019-2023

Posteriormente, mediante la Ley N° 30957 se autoriza el nombramiento progresivo, en el año fiscal 2019, como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales y las comunidades locales de administración en salud (CLAS), que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral, cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos por el Ministerio de Salud. Este nombramiento, comprende al personal que no fue incluido en el proceso de nombramiento correspondiente a los años 2014 al 2018, descrito en los párrafos precedentes; y fueron identificados en el marco de la Nonagésima Octava



Disposición Complementaria Final¹ de la Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018. A la fecha, este proceso se encuentra en curso y se tiene programado concluir el 2023.

Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30957.

La Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30957, dispuso la conformación de una comisión sectorial, que tuvo como encargo la revisión del nombramiento del personal de salud bajo contrato de locación de servicios que a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 se encontraba con contrato de locación de servicios de naturaleza civil contemplados en el literal a) del artículo 1756 y el artículo 1764 del Código Civil y sus normas complementarias; así como de proponer al Ministerio de Salud, en un plazo de 90 días calendario, el marco legal requerido para dicho nombramiento.

II. MARCO NORMATIVO

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú dispone que "Todos tiene 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 [...]"

Por su parte, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que toda persona tiene derecho a recibir y a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiere la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa; lo cual implica que en cuanto a recursos humanos, los usuarios de los servicios de salud deben ser atendidos por profesionales de la salud que estén debidamente capacitados, certificados y recertificados, de acuerdo con las necesidades de salud, el avance científico y las características de la atención.

Asimismo, el artículo 5 de la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público, concordado con el numeral 1 del artículo 26 y el artículo 40 de la Constitución Política del Perú, el acceso al empleo público se realizará mediante concurso público de méritos, respetando el principio de igualdad de oportunidades sin discriminación. En ese sentido, a través del reglamento respectivo se detallarán

¹ NONAGÉSIMA OCTAVA. Dispónese la conformación de una Comisión Sectorial, la misma que se sujeta a lo establecido por la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, encargada de revisar los últimos procesos de nombramiento del personal de salud con la finalidad de identificar a los trabajadores que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo 1153 tuvieron vínculo laboral, cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos por el Ministerio de Salud para el mencionado nombramiento, y no fueron incluidos en dichos procesos de nombramiento, así como de proponer al Poder Ejecutivo, en un plazo de hasta noventa (90) días calendario, el marco legal que corresponda para la solución integral del personal de salud no considerado en los mencionados procesos de nombramiento.

Las medidas que proponga la citada comisión se financian con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público

los requisitos y condiciones que debe cumplir el personal asistencial que desee acceder al presente nombramiento.

III. JUSTIFICACION

Identificación del problema público

Frente a las normas de austeridad contenidas en las leyes de presupuesto, las cuales prohibían la contratación de personal, las unidades ejecutoras del sector salud optaron por contratar personal asistencial con el fin de satisfacer la necesidad del sector, encontrando al contrato de servicios no personales como la mejor salida ante la falta de recurso humano; sin embargo, esto produjo desorden dentro de las instituciones de salud, inequidad e injusticias para el personal contratado bajo modalidad de Terceros o Contratos de naturaleza civil, quienes se encontraban laborando bajo, el Principio de Primacía de la Realidad, en condiciones de subordinación pero aplicándoseles normas de la locación de servicios, excluyéndolos de cualquier derecho o beneficio social, y de seguridad social.

Posterior a ello, a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, se seguía contando con personal asistencial que brindaba atención en los establecimientos de salud a nivel nacional, y que mantenían vínculos contractuales, como a través de contratos de naturaleza civil, establecido en el artículo 1764 del Código Civil y sus normas complementarias, así como mediante la contratación de personas naturales para prestar servicios en el Estado, regulado por la Ley de Contrataciones del Estado; situación que tuvo como principal objetivo optimizar el funcionamiento de los establecimientos de salud, así como garantizar la calidad de la atención a los pacientes que demandaban servicios asistenciales.

Del mismo modo, es conocido que los procesos de nombramiento llevados a cabo desde el 2014 al 2018 se han efectuado considerando únicamente la exigencia de la acreditación del vínculo laboral, elemento que excluía categóricamente a todos los profesionales, técnicos y auxiliares contratados, conforme se describe en los párrafos precedentes, generando una PEA asistencial excluida de los procesos de nombramientos del sector salud.

Asimismo, el nombramiento dispuesto por la Ley N° 30957, es decir del año 2019 a la fecha, también discriminó a este grupo de servidores por no contar con vínculo laboral, sin tomar en cuenta que muchos de ellos desarrollaban las mismas labores asistenciales, el mismo horario de trabajo, dejaban constancia de su asistencia, y laboraban bajo las ordenes de un superior, lo que claramente se interpreta como elementos de subordinación, tal cual como un personal

contratado bajo los regímenes de los Decretos Legislativos 276, 1057 y 728 CLAS.

Es necesario mencionar que dentro del personal de la salud, también se encuentran aquellos que realizan labores asistenciales en los Comités Locales de Administración en Salud (CLAS), los cuales son asociaciones civiles sin fines de lucro, con personería jurídica, integrada por representantes de la comunidad organizada, para administrar un puesto o centro de salud, con el fin de mejorar la salud de la comunidad, entendida como una organización y modelo de gestión de programa de Salud Local; demostrándose de esta manera un claro indicador de la falta de equidad del sistema de salud, al encontrarnos en pleno proceso de ajuste y reformas estructurales del sector salud, cuyo principal objetivo es revertir el criterio de discriminación en salud así como mejorar la calidad de la atención de salud, y cuya principal forma de contratación a nivel nacional se desarrolló mediante Servicios No Personales (SNP) o modalidades contempladas en el Código Civil.

Dotación de Recursos Humanos

Al respecto, el Ministerio de Salud ha estimado que la brecha de personal de salud en las Unidades Ejecutoras del sector salud, a nivel nacional, para un total de 8 441 establecimientos de salud, es de un total de 53 486 PEAS, de las cuales 24 340, equivalentes al 45.55 %, corresponden a los profesionales de la salud,

Tabla N° 01: Brecha de personal de salud

DEPARTAMENTO	N° IPRESS	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
AMAZONAS	485	61	206	1,269	644	2,180
ANCASH	426	81	478	1,244	1,074	2,877
APURIMAC	397	87	243	871	773	1,974
AREQUIPA	261	38	489	1,076	1,021	2,624
AYACUCHO	421	48	308	800	874	2,030
CAJAMARCA	872	92	271	1,400	913	2,676
CALLAO	58	6	135	328	152	621
CUSCO	354	132	864	1,996	1,865	4,857
HUANCAVELICA	413	53	197	693	563	1,606
HUANUCO	336	29	62	273	213	577
ICA	148	7	42	198	197	444
JUNIN	513	76	527	1,166	1,006	2,775
LA LIBERTAD	327	90	1,283	2,786	2,609	6,768
LAMBAYEQUE	189	10	283	468	499	1,260
LIMA	744	113	1,316	2,773	1,691	5,893
LORETO	454	78	672	1,835	772	3,357
MADRE DE DIOS	91	2	34	103	56	195
MOQUEGUA	65	2	35	70	144	251
PASCO	260	24	119	628	475	1,246
PIURA	425	90	128	815	390	1,423
PUNO	479	206	588	1,603	1,727	4,124
SAN MARTIN	377	51	454	1,306	695	2,506
TACNA	78	5	6	63	70	144
TUMBES	46	7	71	209	165	452
UCAYALI	222	9	95	367	155	626
Total general	8,441	1,397	8,906	24,340	18,843	53,486

Nota: No se incluyeron los siguientes establecimientos: HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA III-1, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN III-1, HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO II-E. Las IPRESS con categoría III-E siguientes: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME, INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU - JAPON, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL "EL CARMEN". Además, no se incluyen los establecimientos categoría III-2 ni establecimientos no categorizados.



y 18 843, es decir el 35.23 %, son técnicos asistenciales. Tal como se detalla a continuación:

Por lo que, la aprobación de la citada propuesta legal generaría poder acortar las brechas en materia de recursos humanos del sector salud, puesto que la PEA estimada a nombrarse sería de 5710 PEAS a nivel nacional, cantidad para poder coadyuvar en el cierre de brechas a nivel nacional.

IV. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa apunta a resolver un problema de cierre de brechas en materia de recursos humanos por las que atraviesa nuestro sistema de salud, en cada uno de sus organismos, ya sea a nivel del Ministerio de Salud como también en los gobiernos regionales, unidades ejecutoras y los organismos adscritos, quienes cuentan con dificultades para brindar un servicio óptimo en materia de salud.

La presente iniciativa legislativa no irroga presupuesto adicional al tesoro público, toda vez que ya se encuentra presupuestada en la normas contenidas en la ley Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693.

Además, se autoriza a que el Ministerio de Salud realicen las adecuaciones presupuestales necesarias a fin de implementar la medida.

V. EFECTO DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA EN NUESTRA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no vulnera la Constitución Política del Perú o cualquier otra norma nacional. Esta propuesta normativa pretende dar un marco normativo en favor de los trabajadores del sector salud comprendidos en la Ley N° 30957, Ley que autoriza el nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 tuvieron vinculo laboral.

Asimismo, se trata no solo del derecho a la salud, también se trata de justicia social que demandan los trabajadores lo que redundara en el bienestar de la salud de todos los peruanos.

VI. 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 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.

VII. CONCORDANCIA CON LA AGENDA LEGISLATIVA



AMÉRICO GONZA CASTILLO

Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo

Mediante Resolución Legislativa 002-2022-2023-CR, el Congreso de la República aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-20238, publicado en el Diario Oficial El Peruano el 25 de octubre de 2022.

La presente iniciativa legislativa tiene relación con el Objetivo II. Equidad y Justicia Social, específicamente con la política 13 sobre la "Reforma y Modernización del Sistema de Salud"; y la "Situación de los Profesionales de la Salud".