Proyecto de Ley N°. 5221/2020-CD





"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres" "Año de la Universalización de la Salud"



LEY QUE AUTORIZA DE MANERA EXCEPCIONAL EL CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y LÍNEA DE CARRERA DEL PERSONAL DE LA SALUD Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO CON PROFESIÓN DE LA SALUD ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA CAUSADA POR EL BROTE DEL COVID-19

Los Congresistas de la República CARLOS ENRIQUE FERNANDEZ CHACON y JOSÉ LUIS ANCALLE GUTIERREZ, miembros del grupo parlamentario El Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y de conformidad con lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta en el siguiente proyecto de Ley.

LEY QUE AUTORIZA DE MANERA EXCEPCIONAL EL CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y LÍNEA DE CARRERA DEL PERSONAL DE LA SALUD Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO CON PROFESIÓN DE LA SALUD ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA CAUSADA POR EL BROTE DEL COVID-19 FÓRMULA LEGAL

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: CHECCO CHAUCA Lenin Abraham FAU 20161749128 soft Anticud Gerlai Objeto de la Ley

conformidae

La presente Ley tiene por objeto autorizar excepcionalmente el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de la salud y técnico administrativo con profesión de salud del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos, y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, ante la emergencia sanitaria causada por el brote del Covid-19.

Artículo 2. Autorización excepcional

Autorizase, de manera excepcional al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y a las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, para que realice, durante el año fiscal 2020, el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de la salud, mencionados en el numeral 3.2 del artículo 3 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, y técnico administrativo con firmado digitalmente por la salud, ante la emergencia sanitaria causada por el brote del Covid-19.



Activo: El ceñal de Procedimiento para el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera Fecha: 12/05/2020 15:52:59-0500

El procedimiento para el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera se rige bajo lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 30657 – Ley que autoriza el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera del personal de la salud del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos, y de las unidades ejecutoras de salud de los

gobiernos regionales y normas complementarias.

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: ANCALLE GUTIERREZ Jose Luis FAU 20181749126 soft Motivo: Soy el autor del documento

Firmado digitalmente por:

CHECCO CHAUCA Lenin

Motivo: En señal de

conformidad

FIRMA

DIGITAL

Abraham FAU 20161749126 soft

Fecha: 12/05/2020 09:33:18-0500



Firmado digitalmente por:

BAZAN VILLANUEVA Lenin
Fermando FIR 41419206 hard

VILLANUEVA Lenin
FORMADO NO PROPERTION PROPERTIES PROPERTIES PROPERTION PROPERTIES PROP



Firmado digitalmente por: FERNANDEZ CHACON Carlos Enrique FAU 2018174**972a zof**tBoliv Motivo: Soy el autor del

documento Fecha: 06/05/2020 18:04:24-0500



Firmado digitalmente por: MONTOYA GUIVIN ABSALON SIM 09446000 para de rú Motivo: En señal de Conformidad 1-777

Fecha: 11/05/2020 10:39:51-0500





Artículo 4. Aplicación de cambio de grupo ocupacional y línea de carrera

El cambio de grupo ocupacional y línea de carrera se efectuará a solicitud del interesado y de manera automática, prevaleciendo los criterios de antigüedad y meritocracia, debido a la emergencia sanitaria causada por el brote del COVID-19 y en función a la disponibilidad de los recursos con cargo al presupuesto de cada pliego.

Artículo 5. Financiamiento

Para la implementación de lo dispuesto en la presente Ley, las instituciones quedan exoneradas de las prohibiciones presupuestales establecidas por Ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. - Requisitos para la acreditación del titulo

Precisase que, para el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera, el personal de la salud nombrado debe acreditar que cuenta al 30 de junio del 2020 con título profesional respectivo. Asimismo, debe acreditar la realización del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) cuando corresponda.

Segunda. - Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglar hábiles, contados desde er ura siguiente pas su publicació be 0500

Firmado digitalmente por: CHECCO CHAUCA Lenin Abraham FAU 20161749126 soft la parasehteritey-penñaun plazonom

DIGITAL

Firmado digitalmente por: CHECCO CHAUCA Lenin Abraham FAU 20161749126 soft iete (07) Nelias En señal de conformidad

Fecha: 13/05/2020 23:21:06-0500



Firmado digitalmente por: MONTOYA GUIVIN ABSALON FIR 09446228 hard Motivo: En señal de conformidad

Fecha: 11/05/2020 10:40:19-0500



Firmado digitalmente por: ANCALLE GUTIERREZ Jose Luis FAU 20161749126 soft Motivo: Soy el autor del

documento

Fecha: 12/05/2020 09:42:20-0500



Lima, Según la d Artículo T República	de consulta r 77° de/ Re a: pase la	ealizada, eglament Proposi	de confo o del Con ción Nº 5	JBLICA del 2020 rmidad con ngreso de 1221 para s sién (es) d	el la su
		••••••	•••••••	Z8 ±	•••
	GIOVANN CONGRES	FORNO cial Mayo o DE LA RE	FLÓREZ PÚBLICA		**************************************





EXPOSICION DE MOTIVOS

Como consecuencia de las políticas de ajuste, aplicadas por todos los gobiernos neoliberales, existe un déficit de personal de la salud, siendo este uno de los motivos por los cuales el sector salud se ha visto precarizado en su cobertura y atención al pueblo peruano.

El país tiene una brecha negativa generada entre la oferta y la demanda de los servicios" médicos asistenciales ocasionada por el déficit crítico de profesionales médicos cirujanos y/o médicos cirujanos especialistas, lo que ha originado el incremento de la demanda insatisfecha en los servicios de salud"1.

En las últimas décadas, el Ministerio de Salud ha tratado de implementar diversos protocolos para mejorar la atención de los centros hospitalarios, sin embargo, estos no han tenido un buen resultado debido al debilitamiento de la salud pública, la corrupción institucionalizada y la escasez del personal de la salud.

Respecto a esto último, el Ministerio de Salud informó que en el año 2018 el Perú tenía 12.8 médicos por cada 10,000 habitantes, muy por debajo de los 33 médicos por cada 10,000 habitantes que exige la OCDE² y que existían 12 enfermeras por cada 10,000 habitantes³.

Según la Dirección General de Personal de Salud, en diciembre 2019 existía una brecha aproximada de 31,713 profesionales de la salud: 1,673 médicos cirujanos, 11,629 médicos especialistas y 28,078 técnicos asistenciales, en el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales. Los departamentos con más déficit de personal de la salud son: Lima con 8,685, La Libertad con 8,417, Puno con 5,326, Arequipa con 4,084 y San Martín con 4,059. Asimismo, para anular la brecha de médicos especialistas se necesitaría 1,824 ginecólogos y obstetras, 1,430 pediatras, 1,316 médicos (medicina interna), 1,263 cirujanos y 1,142 anestesiólogos.

A raíz del brote del Covid-19, el Ministerio de Salud dispuso que el personal de la salud, con más de 60 años y con enfermedades pre existenciales como diabetes, hipertensión, obesidad mórbida y asma, deben cumplir un aislamiento social obligatorio⁴, razón por la cual el déficit del personal se incrementó. Por lo tanto, una de las estrategias para reducir la brecha es mediante el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de la salud y técnico administrativo con profesión de salud.

¹ Cf. Guerra García, Gustavo. Guía para la evaluación de proyectos de ley. Lima: Asociación Civil Transparencia. 2013.

² Véase https://gestion.pe/peru/peru-12-8-medicos-10-000-habitantes-abajo-paises-ocde-236346-noticia/

³ Véase https://diariocorreo.pe/peru/decana-del-colegio-de-enfermeros-en-el-peru-hay-12-enfermeras-por-cada-10-milhabitantes-803109/?ref=dcr

Veáse Circular N°035-2020-OGRH-ETGE-DIRIS-LE/MINSA, de fecha 20/03/2020



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

CUADRO 1
MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES: BRECHA DE PERSONAL DE SALUD DE IPRESS, POR DEPARTAMENTO, DICIEMBRE 2019

DEPARTAMENTO	N° IPRESS	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
AMAZONAS	474	55	180	1 243	843	2 321
ANCASH	413	92	513	1 495	1 373	3 473
APURIMAC	388	105	270	785	870	2 030
AREQUIPA	261	45	656	1 888	1 495	4 084
AYACUCHO	404	50	538	1 094	1 311	2 993
CAJAMARCA	856	103	518	1 933	1 512	4 066
CALLAO	52	2	163	409	243	817
CUSCO	348	175	912	2 546	3 263	6 896
HUANCAVELICA	407	61	179	630	571	1 441
HUANUCO	322	38	85	314	352	789
ICA	146	7	148	245	366	766
JUNIN	505	96	601	1 648	1 796	4 141
LA LIBERTAD	318	118	1 389	3 544	3 366	8 417
LAMBAYEQUE	186	12	327	615	587	1 541
LIMA	724	125	2 016	3 863	2 681	8 685
LORETO	428	74	707	2 035	1 109	3 925
MADRE DE DIOS	94	2	30	98	71	201
MOQUEGUA	63	1	273	379	463	1 116
PASCO	257	55	337	1 108	935	2 435
PIURA	413	128	154	1 035	599	1 916
PUNO	465	223	654	2 068	2 381	5 326
SAN MARTIN	372	79	727	1 931	1 322	4 059
TACNA	74	6	14	78	111	209
TUMBES	45	6	121	305	199	631
UCAYALI	208	15	117	424	259	815
TOTAL	8 223	1 673	11 629	31 713	28 078	73 093

Fuente: Dirección General de Personal de Salud del Ministerio de Salud

www.congreso.gob.pe



CUADRO 2 BRECHA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS – DICIEMBRE 2019

MÉDICO ESPECIALISTA	Total
Ginecología y Obstetricia	1 824
Pediatría	1 430
Medicina Interna	1 316
Cirugía General	1 264
Anestesiología	1 142
Radiología	495
Patología Clínica	385
Medicina Familiar y Comunitaria	370
Neonatología	360
Ortopedia y Traumatología	357
Medicina Intensiva	291
Cardiología	234
Neumología	164
Cirugía De Tórax	159
Medicina Física y Rehabilitación	145
Medicina De Emergencias y Desastres	142
Anatomía Patológica	133
Neurocirugía	120
Nefrología	116
Oftalmología	102
Psiquiatría	101
Medicina Oncológica	100
Urología	99
Otorrinolaringología	97
Gastroenterología	89
Neurología	83
Cirugía Plástica y Reconstructiva	69
Cirugía Pediátrica	60
Reumatología	55
Hematología	54
Radioterapia	45
Medicina De Enfermedades Infecciosas y Tropicales	41
Endocrinología	40
Dermatología	40
Geriatría	33
Cirugía Oncológica	28
Medicina Nuclear	23
Cirugía De Cabeza y Cuello	23
TOTAL	11 629

Fuente: Dirección General de Personal de Salud del Ministerio de Salud





Según la Dirección General de Personal de Salud, son 67 aspirantes al cambio de línea de carrera, 43 auxiliares asistenciales solicitan pasar a profesional asistencial, 1013 auxiliares asistenciales a técnicos asistenciales, 408 técnicos asistenciales a profesionales asistenciales, 40 auxiliares administrativos a profesionales asistenciales, 225 auxiliares administrativos a técnicos asistenciales, 50 profesionales administrativos a profesionales asistenciales, 113 técnicos administrativos a profesionales asistenciales, y 516 técnicos administrativos a técnicos asistenciales.

CUADRO 3 NÚMERO DE ASPIRANTES ESTIMADO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

TIPO DE PROCESO/TIPO ESPECÍFICO	ASPIRANTES
0.Cambio de Línea de Carrera	67
DE: Profesional asistencial A: Profesional asistencial	67
1.Asistencial – Asistencial	1464
DE: Auxiliar asistencial A: Profesional asistencial	43
DE: Auxiliar asistencial A: Técnico asistencial	1013
DE: Técnico asistencial A: Profesional asistencial	408
2.Administrativo – Asistencial	944
DE: Auxiliar administrativo A: Profesional asistencial	40
DE: Auxiliar administrativo A: Técnico asistencial	225
DE: Profesional administrativo A: Profesional asistencial	50
DE: Técnico administrativo A: Profesional asistencial	113
DE: Técnico administrativo A: Técnico asistencial	516
TOTAL	2475

En ese contexto, nuestra propuesta legislativa busca autorizar de manera excepcional al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y a las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, para que realice, durante el año fiscal 2020, el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de la salud mencionados en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

al servicio del Estado y técnico administrativos con profesión de la salud, ante la emergencia sanitaria causada por el brote del Covid-19.

Asimismo, se indica que el procedimiento para este cambio de grupo ocupacional y línea de carrera este regulado bajo lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 30657. Cabe precisar que este cambio debe realizarse de manera automática prevaleciendo los criterios de antigüedad y meritocracia, debido a la emergencia sanitaria causada por el brote del COVID-19, en función a la disponibilidad de los recursos y con cargo al presupuesto de cada pliego, para lo cual las instituciones quedan exoneradas de las prohibiciones presupuestales establecidas por Ley.

Adicionalmente, se dispone que para que proceda el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera, el personal de la salud debe acreditar que cuente al 30 de junio del 2020 con título profesional respectivo y cuando corresponda debe haber realizado el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS).

Asimismo, se está disponiendo que el Poder Ejecutivo dentro de los siete (07) días de aprobada la presente norma implementará su reglamentación, estableciendo los mecanismos correspondientes a fin de efectivizar lo dispuesto por la Ley.

La reglamentación tendrá que ser inmediata a efecto de ser una respuesta sanitaria, oportuna para la atención de la emergencia producida por el COVID19. Es necesario dictar medidas extraordinarias que permitan la inmediata implementación de la presente Ley.

La implementación de la presente Ley y su Reglamento permitirá contar con personal de la salud especializado para contribuir con la reducción del riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID19, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, y de esta forma contribuir a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del virus a nivel nacional.

Que como antecedentes tenemos proyectos similares para el cambio de grupo ocupacional y de línea de carrera como la Ley 30657 que permitió los cambios para un número significativo de profesionales, y que en circunstancias como la actual pandemia con profesionales de la salud y técnicos administrativos que pasan al retiro, están en población vulnerable o renuncian es urgente cubrir esas plazas, consideramos que el grupo de cambios ocupacional y de línea de carrera es el más idóneo para cubrir dichas plazas.





EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa tiene como finalidad disminuir la brecha que existe en el personal de salud, autorizando de manera excepción el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de salud y técnico administrativo con profesión de la salud del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos, y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, ante la emergencia sanitaria causada por el brote del Covid-19.

Asimismo, con esta propuesta legislativa no solo se reconoce los esfuerzos que hicieron el personal de salud al capacitarse año tras año, sino que también, se brindará una mejor atención a los ciudadanos ya que se reducirá la escasez de recursos humanos en la salud.

ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

Análisis de Costo

El proyecto de ley no genera gastos para el Tesoro Público, toda vez que, se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades públicas respectivas, con la finalidad de fortalecer la salud pública, proteger la vida y la integridad de las personas, dando respuesta a la necesidad de contar con profesionales aptos para combatir la epidemia ocasionada por el brote del Covid-19.

Además, el artículo 53 del Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público señala que las Leyes de Presupuesto del Sector Publico, establece una Reserva de Contingencia que constituye un crédito presupuestario global dentro del presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas, destinados a financiar los gastos que por su naturaleza y coyuntura no pueden ser previstos en los Presupuestos de los Pliegos.

En ese sentido el financiamiento de la presente propuesta legislativa seria cubierto con cargo a los saldos presupuestales del Ministerio de Salud, la sostenibilidad presupuestal para los siguientes años deberá ser garantizado por cada una de las entidades comprendidas en el Decreto Legislativo 1153.

Beneficios

El personal de salud y técnico administrativo con profesión de la salud, durante su vida laboral ha fortalecido sus capacidades técnicos y profesionales, con estudios y especializaciones, orientados a su desarrollo laboral para desempeñarse en nuevas funciones que contribuyan a mejorar la capacidad resolutiva de los establecimiento de salud y el acceso a una atención oportuna y adecuada a la población a nivel nacional, sin embargo, al no encontrarse ocupando -de hecho- el cargo correspondiente a sus

B



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

nuevos estudios y especializaciones, se genera una un desperdicio de recursos humanos y/o una subvaloración remunerativa de su trabajo.

En ese contexto, la norma permitirá que el personal nombrado, asistencial y administrativo que entre a este proceso, se ubique en el grupo ocupacional que le corresponde, con las compensaciones y entregas económicas establecidas, reconociéndose sus capacidades obtenidas y las funciones desarrolladas, de esta manera tendremos trabajadores motivados al ser reconocidos en sus logros profesionales individuales y colectivos. Este reconocimiento redundara en la mejora de la calidad de servicios de salud. Debemos considerar que los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales forman parte del equipo de trabajo en los servicios de salud, contribuyendo a la eficacia y la eficiencia de la atención de salud.

Que, mediante el Decreto de Urgencia 026-2020 se estableció que los profesionales de salud mayores de 60 años y menores de 60 con problemas de comorbilidad deberán cumplir el aislamiento social en sus domicilios. En consecuencia, el 30% de los trabajadores han abandonado los establecimientos de salud dejando varios servicios con déficit de recursos humanos tanto en las áreas de emergencia como hospitalización de todos los establecimientos de salud, este proyecto permitirá gestionar de modo eficiente el recurso humano que ya se encuentra en las entidades públicas que cuentan con los requisitos establecidos por el sector públicos para poder desempeñarse como profesionales reconocidos.

Adicionalmente, el trabajador nombrado que participará en los procesos de progresión, tiene una ventaja competitiva frente a un trabajador nuevo, porque además de los conocimientos adquiridos académicamente, posee experiencia en el Sector Salud y particularmente en el servicio en el cual se desempeña. Tales competencias contribuirán en un servicio más efectivo y eficiente al ciudadano.

RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se encuentra enmarcada en la Política de Estado 13 referida al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, el Estado tiene como objetivo: (...) (I) Incrementar progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollar una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población (...)⁷⁵.

⁵Véase <a href="https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%e2%80%8b/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

LEY QUE AUTORIZA DE MANERA EXCEPCIONAL EL CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y LÍNEA DE CARRERA DEL PERSONAL DE LA SALUD Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO CON PROFESIÓN DE LA SALUD ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA CAUSADA POR EL BROTE DEL COVID-19

Los Congresistas de la República CARLOS ENRIQUE FERNANDEZ CHACON y JOSÉ LUIS ANCALLE GUTIERREZ, miembros del grupo parlamentario El Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y de conformidad con lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta en el siguiente proyecto de Ley.

LEY QUE AUTORIZA DE MANERA EXCEPCIONAL EL CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y LÍNEA DE CARRERA DEL PERSONAL DE LA SALUD Y TÉCNICO ADMINISTRATIVO CON PROFESIÓN DE LA SALUD ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA CAUSADA POR EL BROTE DEL COVID-19 FÓRMULA LEGAL

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto autorizar excepcionalmente el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de la salud y técnico administrativo con profesión de salud del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos, y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, ante la emergencia sanitaria causada por el brote del Covid-19.

Artículo 2. Autorización excepcional

Autorizase, de manera excepcional al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y a las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, para que realice, durante el año fiscal 2020, el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de la salud, mencionados en el numeral 3.2 del artículo 3 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, y técnico administrativo con profesión de la salud, ante la emergencia sanitaria causada por el brote del Covid-19.

Artículo 3.- Procedimiento para el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera

El procedimiento para el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera se rige bajo lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 30657 – Ley que autoriza el cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera del personal de la salud del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos, y de las unidades ejecutoras de salud de los

gobiernos regionales y normas complementarias.

Firmado digitalmente por: ANCALLE GUTIERREZ Jose Luis FAU 20161749126 soft Motivo: Soy el autor del documento

Fecha: 12/05/2020 09:33:18-0500



Firmado digitalmente por:
BAZAN VILLANUEVA Lenin
Fernando FIR 41419208 hard

ONTENSO STORMADE

CONFORMIDA

CONFORMIDA

FIRMA

DIGITAL

FIRMA

DIGITAL

Firmado digitalmente por: FERNANDEZ CHACON Carlos Enrique FAU 2016174**P262ef**tBolív Motivo: Soy el autor del

documento Fecha: 06/05/2020 16:04:24-0500 Abancay s

FIRMA

DIGITAL

Firmado digitalmente por: MONTOYA GUIVIN ABSALON bancay SAR 09446002barderú Motivo: En señal de Conformidad -7777

Fecha: 11/05/2020 10:39:51-0500





Artículo 4. Aplicación de cambio de grupo ocupacional y línea de carrera

El cambio de grupo ocupacional y línea de carrera se efectuará a solicitud del interesado y de manera automática, prevaleciendo los criterios de antigüedad y meritocracia, debido a la emergencia sanitaria causada por el brote del COVID-19 y en función a la disponibilidad de los recursos con cargo al presupuesto de cada pliego.

Artículo 5. Financiamiento

Para la implementación de lo dispuesto en la presente Ley, las instituciones quedan exoneradas de las prohibiciones presupuestales establecidas por Ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. - Requisitos para la acreditación del titulo

Precisase que, para el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera, el personal de la salud nombrado debe acreditar que cuenta al 30 de junio del 2020 con título profesional respectivo. Asimismo, debe acreditar la realización del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) cuando corresponda.

Segunda. - Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente ley, en un plazo no mayor a siete (07) días hábiles, contados desde el día siguiente de su publicación.



Firmado digitalmente por: MONTOYA GUIVIN ABSALON FIR 09446228 hard Motivo: En señal de conformidad

Fecha: 11/05/2020 10:40:19-0500



Firmado digitalmente por: ANCALLE GUTIERREZ Jose Luis FAU 20161749126 soft Motivo: Soy el autor del

documento

Fecha: 12/05/2020 09:42:20-0500

Firmado digitalmente por: BAZAN VILLANUEVA Lenin Fernando FIR 41419206 hard rancondinais e . Encienai de conformidad Fecha: 08/05/2020 18:31:39-0500

FIRMA DIGITAL

Fecha: 06/05/2020 16:05:33-0500





EXPOSICION DE MOTIVOS

Como consecuencia de las políticas de ajuste, aplicadas por todos los gobiernos neoliberales, existe un déficit de personal de la salud, siendo este uno de los motivos por los cuales el sector salud se ha visto precarizado en su cobertura y atención al pueblo peruano.

"El país tiene una brecha negativa generada entre la oferta y la demanda de los servicios médicos asistenciales ocasionada por el déficit crítico de profesionales médicos cirujanos y/o médicos cirujanos especialistas, lo que ha originado el incremento de la demanda insatisfecha en los servicios de salud".

En las últimas décadas, el Ministerio de Salud ha tratado de implementar diversos protocolos para mejorar la atención de los centros hospitalarios, sin embargo, estos no han tenido un buen resultado debido al debilitamiento de la salud pública, la corrupción institucionalizada y la escasez del personal de la salud.

Respecto a esto último, el Ministerio de Salud informó que en el año 2018 el Perú tenía 12.8 médicos por cada 10,000 habitantes, muy por debajo de los 33 médicos por cada 10,000 habitantes que exige la OCDE² y que existían 12 enfermeras por cada 10,000 habitantes³.

Según la Dirección General de Personal de Salud, en diciembre 2019 existía una brecha aproximada de 31,713 profesionales de la salud: 1,673 médicos cirujanos, 11,629 médicos especialistas y 28,078 técnicos asistenciales, en el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales. Los departamentos con más déficit de personal de la salud son: Lima con 8,685, La Libertad con 8,417, Puno con 5,326, Arequipa con 4,084 y San Martín con 4,059. Asimismo, para anular la brecha de médicos especialistas se necesitaría 1,824 ginecólogos y obstetras, 1,430 pediatras, 1,316 médicos (medicina interna),1,263 cirujanos y 1,142 anestesiólogos.

A raíz del brote del Covid-19, el Ministerio de Salud dispuso que el personal de la salud, con más de 60 años y con enfermedades pre existenciales como diabetes, hipertensión, obesidad mórbida y asma, deben cumplir un aislamiento social obligatorio⁴, razón por la cual el déficit del personal se incrementó. Por lo tanto, una de las estrategias para reducir la brecha es mediante el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de la salud y técnico administrativo con profesión de salud.

_

¹ Cf. Guerra García, Gustavo. Guía para la evaluación de proyectos de ley. Lima: Asociación Civil Transparencia. 2013. P. 49

² Véase https://gestion.pe/peru/peru-12-8-medicos-10-000-habitantes-abajo-paises-ocde-236346-noticia/

³ Véase https://diariocorreo.pe/peru/decana-del-colegio-de-enfermeros-en-el-peru-hay-12-enfermeras-por-cada-10-mil-habitantes-803109/?ref=dcr

⁴ Veáse Circular N°035-2020-OGRH-ETGE-DIRIS-LE/MINSA, de fecha 20/03/2020



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

CUADRO 1
MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES: BRECHA DE PERSONAL DE SALUD DE IPRESS, POR DEPARTAMENTO, DICIEMBRE 2019

DEPARTAMENTO	N° IPRESS	MEDICO CIRUJANO	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL SALUD	TECNICOS ASISTENCIALES	TOTAL
AMAZONAS	474	55	180	1 243	843	2 321
ANCASH	413	92	513	1 495	1 373	3 473
APURIMAC	388	105	270	785	870	2 030
AREQUIPA	261	45	656	1 888	1 495	4 084
AYACUCHO	404	50	538	1 094	1 311	2 993
CAJAMARCA	856	103	518	1 933	1 512	4 066
CALLAO	52	2	163	409	243	817
cusco	348	175	912	2 546	3 263	6 896
HUANCAVELICA	407	61	179	630	571	1 441
HUANUCO	322	38	85	314	352	789
ICA	146	7	148	245	366	766
JUNIN	505	96	601	1 648	1 796	4 141
LA LIBERTAD	318	118	1 389	3 544	3 366	8 417
LAMBAYEQUE	186	12	327	615	587	1 541
LIMA	724	125	2 016	3 863	2 681	8 685
LORETO	428	74	707	2 035	1 109	3 925
MADRE DE DIOS	94	2	30	98	71	201
MOQUEGUA	63	1	273	379	463	1 116
PASCO	257	55	337	1 108	935	2 435
PIURA	413	128	154	1 035	599	1 916
PUNO	465	223	654	2 068	2 381	5 326
SAN MARTIN	372	79	727	1 931	1 322	4 059
TACNA	74	6	14	78	111	209
TUMBES	45	6	121	305	199	631
UCAYALI	208	15	117	424	259	815
TOTAL	8 223	1 673	11 629	31 713	28 078	73 093

Fuente: Dirección General de Personal de Salud del Ministerio de Salud



CUADRO 2 BRECHA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS – DICIEMBRE 2019

	BRECHA DE MEDICOS ESPECIALISTAS – DICIEMBRE 2019				
MÉDICO ESPECIALISTA	Total				
Ginecología y Obstetricia	1 824				
Pediatría	1 430				
Medicina Interna	1 316				
Cirugía General	1 264				
Anestesiología	1 142				
Radiología	495				
Patología Clínica	385				
Medicina Familiar y Comunitaria	370				
Neonatología	360				
Ortopedia y Traumatología	357				
Medicina Intensiva	291				
Cardiología	234				
Neumología	164				
Cirugía De Tórax	159				
Medicina Física y Rehabilitación	145				
Medicina De Emergencias y Desastres	142				
Anatomía Patológica	133				
Neurocirugía	120				
Nefrología	116				
Oftalmología	102				
Psiquiatría	101				
Medicina Oncológica	100				
Urología	99				
Otorrinolaringología	97				
Gastroenterología	89				
Neurología	83				
Cirugía Plástica y Reconstructiva	69				
Cirugía Pediátrica	60				
Reumatología	55				
Hematología	54				
Radioterapia	45				
Medicina De Enfermedades Infecciosas y Tropicales	41				
Endocrinología	40				
Dermatología	40				
Geriatría	33				
Cirugía Oncológica	28				
Medicina Nuclear	23				
Cirugía De Cabeza y Cuello	23				
TOTAL	11 629				

Fuente: Dirección General de Personal de Salud del Ministerio de Salud



Según la Dirección General de Personal de Salud, son 67 aspirantes al cambio de línea de carrera, 43 auxiliares asistenciales solicitan pasar a profesional asistencial, 1013 auxiliares asistenciales a técnicos asistenciales, 408 técnicos asistenciales a profesionales asistenciales, 40 auxiliares administrativos a profesionales asistenciales, 225 auxiliares administrativos a técnicos asistenciales, 50 profesionales administrativos a profesionales asistenciales, 113 técnicos administrativos a profesionales asistenciales, y 516 técnicos administrativos a técnicos asistenciales.

CUADRO 3 NÚMERO DE ASPIRANTES ESTIMADO AL 30 DE JUNIO DEL 2020

TIPO DE PROCESO/TIPO ESPECÍFICO	ASPIRANTES
0.Cambio de Línea de Carrera	67
DE: Profesional asistencial A: Profesional asistencial	67
1.Asistencial – Asistencial	1464
DE: Auxiliar asistencial A: Profesional asistencial	43
DE: Auxiliar asistencial A: Técnico asistencial	1013
DE: Técnico asistencial A: Profesional asistencial	408
2.Administrativo – Asistencial	944
DE: Auxiliar administrativo A: Profesional asistencial	40
DE: Auxiliar administrativo A: Técnico asistencial	225
DE: Profesional administrativo A: Profesional asistencial	50
DE: Técnico administrativo A: Profesional asistencial	113
DE: Técnico administrativo A: Técnico asistencial	516
TOTAL	2475

En ese contexto, nuestra propuesta legislativa busca autorizar de manera excepcional al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y a las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, para que realice, durante el año fiscal 2020, el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de la salud mencionados en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres" "Año de la Universalización de la Salud"

al servicio del Estado y técnico administrativos con profesión de la salud, ante la emergencia sanitaria causada por el brote del Covid-19.

Asimismo, se indica que el procedimiento para este cambio de grupo ocupacional y línea de carrera este regulado bajo lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 30657. Cabe precisar que este cambio debe realizarse de manera automática prevaleciendo los criterios de antigüedad y meritocracia, debido a la emergencia sanitaria causada por el brote del COVID-19, en función a la disponibilidad de los recursos y con cargo al presupuesto de cada pliego, para lo cual las instituciones quedan exoneradas de las prohibiciones presupuestales establecidas por Ley.

Adicionalmente, se dispone que para que proceda el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera, el personal de la salud debe acreditar que cuente al 30 de junio del 2020 con título profesional respectivo y cuando corresponda debe haber realizado el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS).

Asimismo, se está disponiendo que el Poder Ejecutivo dentro de los siete (07) días de aprobada la presente norma implementará su reglamentación, estableciendo los mecanismos correspondientes a fin de efectivizar lo dispuesto por la Ley.

La reglamentación tendrá que ser inmediata a efecto de ser una respuesta sanitaria, oportuna para la atención de la emergencia producida por el COVID19. Es necesario dictar medidas extraordinarias que permitan la inmediata implementación de la presente Ley.

La implementación de la presente Ley y su Reglamento permitirá contar con personal de la salud especializado para contribuir con la reducción del riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID19, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, y de esta forma contribuir a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del virus a nivel nacional.

Que como antecedentes tenemos proyectos similares para el cambio de grupo ocupacional y de línea de carrera como la Ley 30657 que permitió los cambios para un número significativo de profesionales, y que en circunstancias como la actual pandemia con profesionales de la salud y técnicos administrativos que pasan al retiro, están en población vulnerable o renuncian es urgente cubrir esas plazas, consideramos que el grupo de cambios ocupacional y de línea de carrera es el más idóneo para cubrir dichas plazas.



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la Universalización de la Salud"

EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa tiene como finalidad disminuir la brecha que existe en el personal de salud, autorizando de manera excepción el cambio de grupo ocupacional y línea de carrera del personal de salud y técnico administrativo con profesión de la salud del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos, y de las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, ante la emergencia sanitaria causada por el brote del Covid-19.

Asimismo, con esta propuesta legislativa no solo se reconoce los esfuerzos que hicieron el personal de salud al capacitarse año tras año, sino que también, se brindará una mejor atención a los ciudadanos ya que se reducirá la escasez de recursos humanos en la salud.

ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

Análisis de Costo

El proyecto de ley no genera gastos para el Tesoro Público, toda vez que, se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades públicas respectivas, con la finalidad de fortalecer la salud pública, proteger la vida y la integridad de las personas, dando respuesta a la necesidad de contar con profesionales aptos para combatir la epidemia ocasionada por el brote del Covid-19.

Además, el artículo 53 del Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público señala que las Leyes de Presupuesto del Sector Publico, establece una Reserva de Contingencia que constituye un crédito presupuestario global dentro del presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas, destinados a financiar los gastos que por su naturaleza y coyuntura no pueden ser previstos en los Presupuestos de los Pliegos.

En ese sentido el financiamiento de la presente propuesta legislativa seria cubierto con cargo a los saldos presupuestales del Ministerio de Salud, la sostenibilidad presupuestal para los siguientes años deberá ser garantizado por cada una de las entidades comprendidas en el Decreto Legislativo 1153.

Beneficios

El personal de salud y técnico administrativo con profesión de la salud, durante su vida laboral ha fortalecido sus capacidades técnicos y profesionales, con estudios y especializaciones, orientados a su desarrollo laboral para desempeñarse en nuevas funciones que contribuyan a mejorar la capacidad resolutiva de los establecimiento de salud y el acceso a una atención oportuna y adecuada a la población a nivel nacional, sin embargo, al no encontrarse ocupando -de hecho- el cargo correspondiente a sus





nuevos estudios y especializaciones, se genera una un desperdicio de recursos humanos y/o una subvaloración remunerativa de su trabajo.

En ese contexto, la norma permitirá que el personal nombrado, asistencial y administrativo que entre a este proceso, se ubique en el grupo ocupacional que le corresponde, con las compensaciones y entregas económicas establecidas, reconociéndose sus capacidades obtenidas y las funciones desarrolladas, de esta manera tendremos trabajadores motivados al ser reconocidos en sus logros profesionales individuales y colectivos. Este reconocimiento redundara en la mejora de la calidad de servicios de salud. Debemos considerar que los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales forman parte del equipo de trabajo en los servicios de salud, contribuyendo a la eficacia y la eficiencia de la atención de salud.

Que, mediante el Decreto de Urgencia 026-2020 se estableció que los profesionales de salud mayores de 60 años y menores de 60 con problemas de comorbilidad deberán cumplir el aislamiento social en sus domicilios. En consecuencia, el 30% de los trabajadores han abandonado los establecimientos de salud dejando varios servicios con déficit de recursos humanos tanto en las áreas de emergencia como hospitalización de todos los establecimientos de salud, este proyecto permitirá gestionar de modo eficiente el recurso humano que ya se encuentra en las entidades públicas que cuentan con los requisitos establecidos por el sector públicos para poder desempeñarse como profesionales reconocidos.

Adicionalmente, el trabajador nombrado que participará en los procesos de progresión, tiene una ventaja competitiva frente a un trabajador nuevo, porque además de los conocimientos adquiridos académicamente, posee experiencia en el Sector Salud y particularmente en el servicio en el cual se desempeña. Tales competencias contribuirán en un servicio más efectivo y eficiente al ciudadano.

RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se encuentra enmarcada en la Política de Estado 13 referida al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, el Estado tiene como objetivo: (...) (I) Incrementar progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollar una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población (...)"⁵.

_

⁵Véase <a href="https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado%e2%80%8b/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/