

ACTA RESUMEN DE LA SESIÓN ORDINARIA VIRTUAL CIENTO CUARENTA Y OCHO

Fecha: lunes 19 de abril de 2021

Horas: 09h00

ASAMBLEÍSTAS QUE ASISTEN: Michel Doumet, William Garzón, Nancy Guamba, Patricia Henríquez, Manuel Ochoa Sebastián Palacios, José Agualsaca, Guadalupe Salazar, Ángel Sinmaleza, Wendy Vera, Carlos Vera y Rosa Verdezoto.

INVITADOS QUE ASISTEN: Dr. Adrián Díaz, Representante de la Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud en el Ecuador, Dra. Sonia Quezada, Asesora del Sistema de Salud y, desde el Perú, el Asesor Regional en Recursos Humanos para Salud Dr. Hernán Sepúlveda de la OPS/OMS; Dra. Irina Almeida, Directora Ejecutiva del Consejo Nacional de Salud (CONASA), Dr. Jorge Albán Villacis, Coordinador de Recursos Humanos del CONASA y Dr. Leonardo Nolvos, Subsecretario de Provisiones MSP

OBSERVACIONES Y ACUERDOS: Esta sesión fue convocada para el análisis y revisión de aportes a la Ley de Carrera Sanitaria. La delegación de la OPS/OMS realizó una presentación denominada: *“Carrera Sanitaria, Una visión Regional del Programa Subregional para América del Sur OPS/OMS”*, que resume los siguientes contenidos: Contexto, Marco Conceptual de la Carrera Sanitaria y Consideraciones Finales.

Desde la visión de Contexto Regional, se indicó que tanto la estrategia como el plan de acción de recursos humanos, que son las guías para los estados miembros hacia el desarrollo de las políticas y los planes de recursos humanos, según los principios rectores del derecho de todas las personas al goce máximo de salud, la equidad y la solidaridad, se basa en tres líneas de acción, a saber: 1.- Fortalecer y consolidar la gobernanza, 2.- Abordar las condiciones y el desarrollo de capacidades para ampliar el acceso y la cobertura, con equidad y calidad; y, 3.- Reorientar al sector de educación para responder a las necesidades de los sistemas de salud en proceso de transformación hacia la salud universal. Entre las conclusiones: **constan:** La Carrera Sanitaria debería reflejar una trayectoria de desarrollo profesional orientada al despliegue de competencias para el funcionamiento del sistema; que en la región existen algunos proyectos de carrera sanitaria, pero aún son pocos los que se han materializado; y, que la carrera sanitaria debe ser consistente con el modelo de atención de salud del país, generalmente expresado en una política nacional de salud y una política de RHS.

Desde el CONASA las reflexiones giraron en torno a observar los siguientes artículos: En el artículo 9, que consta como “Deberes” el que los gremios profesionales acompañarán a los profesionales de la salud en el efectivo cumplimiento de sus derechos”, se cambie a derechos; en el Art. 27 que refiere sobre la “Movilidad horizontal” se sugiere normar de modo determinante. Recomiendan reestructurar el alcance del Art. 28 subdividiendo las potestades según las categorías de niveles dentro del escalafón.

Aparte de los artículos referidos, fueron observados siguientes: Art. 29, 43 y la sustitución del artículo 44, por el siguiente texto: *“La Autoridad Sanitaria Nacional propondrá los proyectos de normativa de aplicación de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria para que sean consensuados al interior de la CONARHUS, previa a su aprobación y posterior aplicación en las entidades del Sistema Nacional de Salud”*; y, en la Disposición General Tercera, el pedido es aclarar que la Comisión Nacional de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, CONARHUS es del Consejo Nacional de Salud, por lo que propone el siguiente texto: *“TERCERA. – La Política Nacional de Recursos Humanos en Salud, que deberá expedir la Autoridad Sanitaria Nacional, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud -CONASA-, a través de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud, CONARHUS”*.

El representante del Ministerio de Salud Pública felicitó la iniciativa y comprometió el envío de sus observaciones por escrito.

COMISIÓN DEL DERECHO A LA SALUD - PERÍODO LEGISLATIVO 2019-2021
ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA VIRTUAL NÚMERO CIENTO CUARENTA Y OCHO

No. de Sesión: 148
Fecha de sesión: lunes 19 de abril de 2021
Hora: 09h00

Siendo las nueve horas del día lunes 19 de abril de 2021, se da inicio a la sesión virtual por videoconferencia, a la que se encuentran conectados los siguientes asambleístas: Michel Doumet, William Garzón, Nancy Guamba, Manuel Ochoa, Sebastián Palacios, José Agualsaca, Guadalupe Salazar, Ángel Sinmaleza, Wendy Vera, Carlos Vera y Rosa Verdezoto.

Por Secretaría se da lectura del Memorando Nro. AN-SSAR-2021-0052-M, de fecha 19 de abril de 2021 suscrito por el As. Ángel Sinmaleza quien solicita el cambio del orden del día Sesión Ordinaria No. 148, para *“Recibir la comparecencia de los doctores Leonardo Nolivos, Subsecretario de Provisiones y Freddy Guevara, Director Nacional de Hospitales del Ministerio de Salud Pública, quienes realizaran comentarios y observaciones al Proyecto de Ley Orgánica de Carrera Sanitaria”*.

El As. Sinmaleza, fundamenta su pedido, destacando la apertura que el actual Ministro de Salud ha declarado sobre el proyecto de Ley de Carrera Sanitaria, por lo que ha dispuesto que el personal de esa Cartera de Estado apoye este proceso, acompañando el desarrollo de la sesión. Por lo tanto, al ser esa la voluntad de la máxima autoridad de la Institución de la salud del país, considera pertinente que sean recibidos para que realicen sus aportes; y , en este sentido eleva a moción para que sea resuelta su petición.

Apoyada la moción del proponente As. Sinmaleza, se procede a votar la misma:

Asambleísta	Afirmativo	Negativo	Abstención	Ausentes
Michel Andrés Doumet Chedraui	x	-	-	-
William Antonio Garzón Ricaurte	x	-	-	-
Nancy Jeanneth Guamba Díaz	x	-	-	-
Patricia Ivonne Henríquez Jaime	-	-	-	x
Manuel Alfredo Ochoa Morante	x	-	-	-
Juan Sebastián Palacios Muñoz	x	-	-	-
José Clemente Agualsaca Guamán	x	-	-	-
Guadalupe Dolores Salazar Cedeño	x	-	-	-
Ángel Ruperto Sinmaleza Sánchez	x	-	-	-
Wendy Vanessa Vera Flores	x	-	-	-
Carlos Alfredo Vera Rodríguez	x	-	-	-
Rosa Isabel Verdezoto Reinoso	x	-	-	-
TOTAL	11	0	0	1

Con once votos afirmativos se aprueba la moción de cambio del orden del día, para ser considerado como tercer punto de la agenda de la sesión.

Confirmado que existe el quórum reglamentario al contarse con once asambleístas miembros de la Mesa Legislativa se dispone dar lectura a la convocatoria y orden del día de la sesión.

Quito 18 de abril de 2021
CONVOCATORIA A SESIÓN - VIRTUAL

Por disposición del señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, Dr. William Garzón Ricaurte, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa; el artículo 8 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional; y, al amparo de lo señalado en la Resolución del Consejo de Administración Legislativa No. CAL-2019-2021-213, aprobada en sesión virtual de 18 de marzo de 2020, en la que el máximo organismo de administración legislativa expide el Reglamento para la implementación de las sesiones virtuales y el teletrabajo emergente en la Asamblea Nacional, convoco a ustedes señoras y señores asambleístas a la **Sesión Ordinaria No. 148 – VIRTUAL**, que se llevará a cabo el día **lunes 19 de abril de 2021**, a las **09h00**, por vía telemática, a través de la plataforma de videoconferencias Zoom en el siguiente ID de reunión: **829 0729 0809**, contraseña: **522549**, con el objeto de tratar el siguiente orden de día:

1. Recibir por videoconferencia al Dr. Adrián Díaz, Representante de la Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud en el Ecuador, quien presentará en esta Mesa Parlamentaria sus aportes y observaciones al Proyecto de Ley Orgánica de Carrera Sanitaria.
2. Escuchar vía telemática a la Dra. Irina Almeida, Directora Ejecutiva del Consejo Nacional de Salud (CONASA), quien ha sido convocada al Pleno de la Comisión para que presente sus aportes y observaciones al Proyecto de Ley Orgánica de Carrera Sanitaria.
- 3.- Recibir la comparecencia de los doctores Leonardo Nolivos, Subsecretario de Provisiones y Freddy Guevara, Director Nacional de Hospitales del Ministerio de Salud Pública, quienes realizarán comentarios y observaciones al Proyecto de Ley Orgánica de Carrera Sanitaria.

Se pone a consideración del Pleno el orden del día, el mismo que es aprobado por unanimidad, e inicia el desarrollo de la sesión.

- 1.- Recibir por videoconferencia al Dr. Adrián Díaz, Representante de la Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud en el Ecuador, quien presentará en esta Mesa Parlamentaria sus aportes y observaciones al Proyecto de Ley Orgánica de Carrera Sanitaria.

Presidente da la bienvenida al Dr. Díaz, y define como importante esta presencia, por el alcance y naturaleza del proyecto que debate la Comisión empeñada en aprobar esta norma que resulta una aspiración histórica del gremio de profesionales de la salud.

Interviene el Dr. Adrián Díaz quien agradece la invitación y su total disposición para apoyar a la Asamblea Nacional en el tratamiento de proyectos de ley de esta naturaleza, precisa estar acompañado de la Dra. Sonia Quezada, Asesora del Sistema de Salud y, desde el Perú, el Asesor Regional en Recursos Humanos para Salud Dr. Hernán Sepúlveda, quien en este caso por el tema y la especialidad va a ser la persona que realice los comentarios y los aportes correspondientes al proyecto de ley.

Se da la bienvenida y concede la palabra al Dr. Sepúlveda, quien luego del agradecimiento protocolar a los miembros de la Mesa Legislativa, en efecto ratifica ser el Asesor Subregional de Recursos Humanos en Salud del Programa para América del Sur de la OPS y anuncia que compartirá, más que una versión específica del proyecto de Carrera Sanitaria de Ecuador que dice haberlo revisado, es partir de una visión regional sobre cuáles son los procesos en esta materia; y, a partir de esto poder generar un nivel de debate, si el tiempo lo permite.

Comparte en pantalla la presentación denominada: “*Carrera Sanitaria, Una visión Regional del Programa Subregional para América del Sur OPS/OMS*”, que resume los siguientes contenidos: Contexto, Marco Conceptual de la Carrera Sanitaria y Consideraciones Finales.

Respecto del **Contexto**, indica que es importante tener claro el “Panorama Regional de Recursos Humanos”, resumido en general en los siguientes aspectos:

- La falta de recursos humanos calificados para asegurar la prestación de los servicios integrales de salud y para abordar los determinantes sociales de la salud;
- Inequidades en la distribución;
- Falta de coherencia entre el modelo de atención (APS/RISS con equipos de salud interprofesionales) y el modelo de educación/ formación en salud (especialización hospitales);
- Financiamiento inadecuado, disparidades de pagos entre las profesiones, entre subsistemas, entre países (migración): los recursos humanos para la salud son un “costo” y no una “inversión”;
- Falta de información/datos para la toma de decisiones;
- Gobernanza y rectoría débiles: Salud, educación y trabajo (gestores, asociaciones, universidades y gremios).

Contexto Regional. – El 29 de septiembre de 2017, la 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana, aprueba la estrategia regional de recursos humanos para el acceso y cobertura universal de salud; y, siguiendo los mandatos de esa resolución, en septiembre del 2008, el 56º Consejo Directivo de la OPS, aprueba el Plan de Acción de recursos humanos para el acceso y cobertura universal de salud. Se registra la conexión de la As. Patricia Henríquez.

Tanto la estrategia como el plan de acción de recursos humanos, que son las guías para los estados miembros hacia el desarrollo de las políticas y los planes de recursos humanos, según los principios rectores del derecho de todas las personas al goce máximo de salud, la equidad y la solidaridad, se basa en tres líneas de acción, a saber:

- 1.- Fortalecer y consolidar la gobernanza,
- 2.- Abordar las condiciones y el desarrollo de capacidades para ampliar el acceso y la cobertura, con equidad y calidad; y,
- 3.- Reorientar al sector de educación para responder a las necesidades de los sistemas de salud en proceso de transformación hacia la salud universal.

El Plan de Acción tiene diez objetivos prioritarios para cada línea de acción que buscan avanzar de manera expedita en el itinerario planteado por la Estrategia Regional de recursos humanos y facilitar a los países la elaboración de hojas de ruta adecuadas a sus necesidades y realidades locales. Cada objetivo a su vez tiene indicadores de avance.

Marco Conceptual de la Carrera Sanitaria.

En este escenario es preciso determinar algunos elementos para una definición concreta de la carrera sanitaria, que son:

- ✓ El conjunto de normas que regula la gestión de personal público de salud;
- ✓ Define la relación laboral de los trabajadores con las instituciones del sistema público de salud; y,
- ✓ Reconoce los derechos de la población, los derechos de los trabajadores y los requerimientos de la institución en la que trabaja.

La carrera sanitaria constituye un medio de fidelización, desarrollo y reconocimiento del personal de salud. Expresa los intereses de diferentes actores y puede ser abordado desde tres perspectivas complementarias:

- ✓ Los derechos del trabajador (desarrollo de competencias y capacidades y distribución);
- ✓ Las necesidades de los usuarios de los servicios (calidad científica, técnica y calidez humana de atención); y,
- ✓ Los requerimientos institucionales (función técnica y organizativa de gestión).

¿Qué persigue la carrera sanitaria?

Básicamente tienen por objetivo permitir la incorporación a la organización de personal idóneo, garantizando su permanencia, asegurando su desarrollo y mejora de la competencia profesional, promoviendo su realización y satisfacción/motivación en el desempeño de su cargo; para que su contribución a la organización, se concrete en la prestación de servicios de salud con oportunidad, calidad y calidez a la población, en el marco de un verdadero modelo de atención.

Experiencias de carrera sanitaria en la Región

Hay muchos proyectos y pocas carreras que están establecidas, entre los primeros, aunque en ciertos casos unos que duermen el proceso, constan: Ecuador, El Salvador, Perú y Paraguay.

Tienen carrera sanitaria: Chile (carreras segmentadas y fragmentadas) Argentina (Tucumán y misiones); y, República Dominicana (Ley 395/2014, aún si su Reglamento).

Los proyectos de carrera sanitaria en Perú, aglutinan ciertos conceptos como:

- ✓ Normas y disposiciones que regulan el empleo público en el campo de salud;
- ✓ Es definida como la relación laboral de los trabajadores de la salud con las instituciones que forman parte del sistema de salud, teniendo como objetivo central la satisfacción de las necesidades de los usuarios del servicio; y,
- ✓ Surge como una herramienta de “ordenamiento” del recurso humano en salud.

Los propósitos de la carrera sanitaria del Perú son los siguientes:

- Asegurar la calidad de atención a la población, manifestado por las habilidades del prestador de los servicios y por las condiciones materiales indispensables para suministrarla en forma segura y eficiente;
- Mejorar la situación de los trabajadores de la salud, mediante el ordenamiento de cargos y salarios y generando estabilidad laboral en el corto, mediano y largo plazo;
- El cumplimiento de las políticas nacionales de salud, a todos los niveles de gobierno, considerando los niveles descentralizados que garantiza la atención de salud en beneficio de la población.

El proyecto de carrera sanitaria de Paraguay, está definido en función de:

- Estructura del escalafón (por escolaridad y clases: Profesionales, Técnico Superior, Técnico de Salud, Auxiliar y Básico de salud)
- Tabla salarial (piso mínimo y categorías profesionales)
- Criterios de ingreso
- Criterios de promoción (Formación, capacitación, desempeño, área geográfica)
- Etapas y niveles (3 y 7 respectivamente)
- Salario y carga horaria

La carrera sanitaria en República Dominicana, está concebida bajo los siguientes parámetros:

- Plan de Desarrollo de RHS
- Grupos Ocupacionales (Directivo, Jefatura, Básico: Profesional, Técnico y Auxiliar)
- Sistema Retributivo, conformado por componentes fijos: Sueldo Base, Pago por jornada extraordinaria, Décimos, Reconocimiento por docencia); y componentes variables: Incentivos por condiciones de trabajo; por desempeño y resultados; por desarrollo profesional; por investigación y por antigüedad.
- Reclutamiento y Selección
- Promoción: Horizontal (capacitación, antigüedad y desempeño) y vertical.
- Registro, certificación y recertificación
- Jornada laboral
- Régimen disciplinario de derechos, deberes y obligaciones
- Evaluación de desempeño
- Desvinculación

En el Caso de Ecuador, el proyecto de carrera sanitaria se resume en los siguientes aspectos:

- Ingreso
- Derechos y deberes
- Niveles de Gestión (Directivo técnico, atención directa u operativo clínico quirúrgico y administración sanitaria).
- Clases de puestos (Profesional sanitario en funciones operativas, profesional sanitario en funciones administrativas, técnico y tecnólogo sanitario; y otros).
- Jornadas de Trabajo (Ordinaria y especial).
- Remuneraciones: Fijas y variables (productividad, rendimiento institucional).
- Incentivos: Económicos (cumplimiento de metas, desempeño, situación geográfica); Desarrollo profesional en capacitación; en investigación y formación; y, reconocimiento social.
- Promoción: Experiencia, formación, educación continua, años de servicio, evaluación de desempeño.
- Retiro: Renuncia expresa del cargo, destitución, jubilación, enfermedad profesional que obligue a una jubilación anticipada, fallecimiento y otras causales.
- Evaluación de desempeño
- Régimen disciplinario
- Sistema de gestión

La carrera sanitaria en Chile se estructura en dos grandes segmentos:

El primero es la “Atención Primaria de Salud Municipal”, a partir de un Estatuto común para todos los funcionarios, que abarca 5 categorías, 15 niveles, una remuneración base nacional y un sistema de puntajes (capacitación, antigüedad – calificaciones); y,

El segundo, el “Sistema Nacional de Servicios de Salud”, subdividido en:

- a). – Médicos, Odontólogos, Farmacéuticos, Bioquímicos y Profesionales, que abarca dos etapas (formación, destinación y planta superior) y tres niveles (etapa superior y proceso de acreditación sujeto a cupo); y,
- b). - Profesionales, técnicos, administrativos y auxiliares, concebido en 5 estamentos: Estructura de grados asociados a remuneración base y asignaciones fijas; y, ascenso por promoción o acreditación.

Consideraciones finales.- Se presenta una síntesis de la visión de la Región, donde puede apreciarse que de los once países analizados, anclados a políticas de recursos humanos, datan desde los años 2009, 2012, 2014, 2018, 2019 y 2021, pero con leyes aprobadas

aparecen únicamente los caos de Chile, Colombia y República Dominicana, mientras que los restantes reflejan contar con proyecto de ley de carrera sanitaria.

Conclusiones:

- ✓ La Carrera Sanitaria debería reflejar una trayectoria de desarrollo profesional orientada al despliegue de competencias para el funcionamiento del sistema
- ✓ La carrera sanitaria permite la fidelización y el desarrollo del personal, unida a otras herramientas de la gestión de recursos humanos (condiciones materiales, esquemas de supervisión)
- ✓ En la región existen algunos proyectos de carrera sanitaria, pero aún son pocos los que se han materializado.
- ✓ Los proyectos de carrera sanitaria requieren ser reglamentados para en ese nivel, abordar criterios más concretos, como los procesos de promoción, remuneración, etc.
- ✓ Es importante considerar el efecto financiero que tendrán los sistemas de remuneraciones e incentivos previstos en los proyectos de carrera sanitaria.
- ✓ La carrera sanitaria debe ser consistente con el modelo de atención de salud del país, generalmente expresado en una política nacional de salud y una política de RHS.

El Presidente agradece la intervención y la reseña regional, abre el debate y consulta si existen preguntas, al no presentarse interrogantes se insiste en solicitar a los invitados remitir la documentación de sus intervenciones para incorporarla al proyecto en debate. A continuación, se dispone abordar el siguiente punto del orden del día.

2.- Escuchar vía telemática a la Dra. Irina Almeida, Directora Ejecutiva del Consejo Nacional de Salud (CONASA), quien ha sido convocada al Pleno de la Comisión para que presente sus aportes y observaciones al Proyecto de Ley Orgánica de Carrera Sanitaria.

Se da la bienvenida a la invitada y se le concede el uso de la palabra. Interviene la Dra. Almeida destacando que para el Consejo que representa, es un motivo especial compartir los anhelos de cientos de profesionales expresados a lo largo de varios años, de poder contar con un análisis sobre procesos de concertación y aportar con elementos técnicos a este proyecto.

Resalta que el Consejo Nacional de Salud -CONASA- como entidad pública, con personería jurídica propia y autonomía administrativa y financiera, es el organismo cuyo propósito fundamental es impulsar la construcción del Sistema Nacional de Salud; concertar la Política Nacional de Salud; y, entre las funciones principales está la de apoyar al Ministerio de Salud Pública en el ejercicio de las funciones del Sistema Nacional de Salud; Promover la participación y control social y el ejercicio de los derechos en salud y concertar la aplicación de normas y políticas de salud entre los integrantes del Sistema, mediante proceso de consenso y diálogo entre instituciones, organizaciones y gremios del sector salud.

CONASA tiene como función concertar la política nacional de salud en el marco legal vigente y su reglamento, coordinar el trabajo de las comisiones de los planes y programas ejecutados, así como de coordinar el trabajo de las comisiones, realizando el seguimiento sobre el avance de los planes y programas, los resultados logrados y las acciones ejecutadas; convirtiéndose por esta causa en una instancia de concertación y diálogo con diferentes actores de la vida nacional

Menciona que en la actualidad se encuentra activa la comisión de medicamentos y junto a la comisión de recursos humanos que trabajará en forma conjunta en el cumplimiento de la normativa vigente. Descrito este breve preámbulo de la misión y roles del Consejo Nacional de Salud, se da paso a la intervención del Dr. Jorge Albán Villacis, Coordinador de Recursos Humanos, que explicará las observaciones al proyecto que se ilustra en una presentación denominada "Observaciones al Proyecto de Ley de Carrera Sanitaria".

Destaca el Dr. Albán que esta posibilidad de intervenir es muy importante tratándose de un proyecto en el cual el CONASA conjuntamente con el Ministerio de Salud vienen trabajando por algunos años y a manera de introducción, como se anunció, precisa que la carrera sanitaria es una herramienta para ordenar el accionar, la labor o el trabajo de los recursos humanos en salud al servicio de la ciudadanía; y en ella se expresan los intereses de los diferentes actores y es que de lo que se trata es reconocer la especificidad que tienen en el ámbito de trabajo de los recursos humanos, no solo por lo que se ha señalado respecto de las exposiciones químicas, físicas y biológicas del ser humano, sino porque se trata de objetivos de las personas en general, por tanto en el vértice de la pirámide que se exhibe, esté el ciudadano usuario de los servicios de salud.

A continuación, explica los fundamentos para el desarrollo de la carrera sanitaria que están en su mayoría plasmados en la propuesta de Ley y que son:

1.- Mandato legal.- Sustenta la base conceptual del marco vigente concebido en la Constitución de la República (artículos 229, 326, n2; Título VII Régimen del Buen Vivir, Capítulo I, Inclusión y Equidad, Sección Segunda Salud y artículo 363, n 8); la Ley Orgánica de la Salud (Capítulo IV De la Capacitación Sanitaria, Art. 205); la Ley Orgánica del Sistema Nacional de la Salud (Capítulo VI De los Recursos Humanos Art. 26) y las resoluciones del CONASA, que desde el año 2002 inicia el posicionamiento de la carrera sanitaria y se han trabajado en diferentes instrumentos y el último es el referido al I Foro Nacional sobre Recursos Humanos, realizado entre el 9 y 10 de diciembre de 2009, en el que lo más destacado fue la presentación del Anteproyecto de Ley Orgánica de Carrera Sanitaria y la Política Nacional de Recursos Humanos del CONASA, fruto de un trabajo de consenso.

Estos esfuerzos fueron interrumpidos, según manifiesta, por la expedición en el año 2010 de la LOSEP y se deja de abordar la carrera sanitaria y que ventajosamente se retoma por parte de la Asamblea Nacional con una fuerza inusitada, aspecto que para el sector es bienvenido.

2.- Observaciones al Proyecto de Ley.- De modo general está muy bien planteado, pues el espíritu de recoger las aspiraciones institucionales, de los funcionarios y usuarios, en la lógica de regular y armonizar el trabajo de los recursos se mantiene.

Entrando en materia de la revisión del articulado precisa que:

En el artículo 9.- Deberes. - Son deberes del personal de Carrera Sanitaria, en la parte final se indica que: “Los gremios profesionales acompañarán a los profesionales de la salud en el efectivo cumplimiento de sus derechos”; al respecto la propuesta es incluir este párrafo como un derecho de los profesionales de la salud, para lo cual recomienda incluir en el Art. 8 del Proyecto un numeral 24 que diga: “Contar con el asesoramiento de los gremios, profesionales, quienes ejercerán la veeduría para el efectivo cumplimiento de sus derechos”.

En el inciso primero del artículo 27.- Movilidad horizontal, que dice: “Los establecimientos de salud, podrán establecer procesos de movilidad funcional horizontal dentro de la propia categoría ocupacional, ... la observación es que se reemplace la palabra “podrán”, por la palabra “establecerán”; y la sugerencia es dividir el cambio de los temas administrativos ya que consideran que el segundo inciso no guarda relación con la movilidad horizontal, y ubicarlo en el artículo que esté relacionado con las obligaciones y prohibiciones de las instituciones hacia sus recursos humanos, entre las que se podrían considerar, la dotación de equipos de protección, la creación de ambientes saludables, los horarios de trabajo, los derechos de agremiación, entre otros.

En relación al Art. 28, la sugerencia es que se lo ubique a continuación del artículo 26 que se refiere a los ascensos y la propuesta es dividir el artículo 28 en dos:

Solicitud de ascenso y para los cargos directivos Incluir un artículo de proceso continuo. Se establecen parámetros claros

El primero que diga: Art. xxx.- Solicitud de ascenso. Para promocionarse a una categoría superior dentro del escalafón, el interesado deberá cumplir con los requisitos correspondientes que constarán en el Reglamento a la Ley de Carrera Sanitaria que se emitirá para el efecto; y,

Un segundo artículo que diga: *“Art. Xxx. - Para los cargos de Jefatura de área en los hospitales, unidades administrativas y unidades operativas, cada institución organizará para la promoción a los niveles superiores, de acuerdo a lo establecido en la presente Ley y su Reglamento. El ascenso se dará luego del correspondiente proceso de evaluación, que será de carácter continuo. El período del cargo para el ejercicio de dichas jefaturas será de dos años, prorrogables por una sola ocasión”.*

En el artículo 29 que dice: Apoyo de gremios profesionales. Los gremios profesionales legalmente constituidos participarán en el diseño del proceso de la evaluación del desempeño de sus miembros, como uno de los factores a considerarse dentro de los procesos de selección, ascenso y movilidad.

La recomendación es que, en concordancia con la observación de incluir el numeral 24 en el Art. 8, los gremios de profesionales deberán tener un rol de veeduría como apoyo al cumplimiento de los derechos de los profesionales de la salud y, podrán participar con voz, sin voto, planteando que el artículo diga:

“Artículo 29 que dice: Apoyo de gremios profesionales. Los gremios profesionales legalmente constituidos podrán participar como veedores en los procesos de diseño de fase de la evaluación del desempeño con sus miembros”.

En el inciso primero del artículo 36 que señala: Instructivos de Aplicación Institucional. Las entidades en donde labore el talento humano, sujeto al régimen de carrera sanitaria deberán elaborar instructivos para aplicar el subsistema de evaluación, en cumplimiento de la normativa y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional con apoyo la Comisión Nacional de Recursos Humanos -CONARHUS-, conformada en la forma descrita en esta Ley.

La observación es que se recalque que la Comisión Nacional de Recursos Humanos - CONARHUS, es del CONASA y se propone el siguiente párrafo, a continuación de la frase Autoridad Sanitaria Nacional: *“(...) con apoyo del Consejo Nacional de Salud, a través de la Comisión Nacional de Recursos Humanos -CONARHUS-, (...)”*

Sobre el Art. 43 se menciona que La Comisión Nacional de Recursos Humanos del CONASA, continuará integrada por los representantes de las entidades del sector salud, de conformidad a lo previsto en el artículo 76 de la LOSNS y el artículo 43 de su Reglamento; sin embargo, las Subcomisiones y los Comités Técnicos que puedan crearse para efecto de desarrollar el tema de la carrera sanitaria, si podrán integrarse por delegados de la RPIS y los gremios participarán con voz; por tanto plantean el siguiente texto alternativo:

“Artículo 43.- Comisión Nacional de Recursos Humanos. La Comisión Nacional de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, CONARHUS del Consejo Nacional de Salud mantendrá la integración dispuesta en la Ley y el Reglamento del Sistema Nacional de Salud; sin embargo, para efectos de esta Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, podrán conformarse Comisiones Técnicas Especializadas permanentes; así como subcomisiones y comités técnicos para el desarrollo e implementación de cada uno de los procesos relativos a la carrera sanitaria integrados únicamente, por los miembros de Red Pública Integral de Salud y de representantes de los gremios profesionales, quienes actuarán con voz, pero sin voto”.

En el Art. 44 se sugiere mejorar la redacción, señalando:

“La Autoridad Sanitaria Nacional propondrá los proyectos de normativa de aplicación de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria para que sean consensuados al interior de la CONARHUS, previa a su aprobación y posterior aplicación en las entidades del Sistema Nacional de Salud”.

En la Disposición General Tercera, el pedido es aclarar que la Comisión Nacional de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, CONARHUS es del Consejo Nacional de Salud, por lo que propone el siguiente texto:

“TERCERA. – La Política Nacional de Recursos Humanos en Salud, que deberá expedir la Autoridad Sanitaria Nacional, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud -CONASA-, a través de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud, CONARHUS”.

Anuncia, con esta oportunidad que el CONASA tiene lista la Política de RH y se esperan dar los siguientes pasos para su instrumentación.

Finalmente, respecto de la Disposición Transitoria Cuarta considera que por estar relacionada con la aprobación del Código Orgánico de la Salud debería ser eliminada, porque no guarda razón con el espíritu de la Ley.

Concluye su intervención felicitando la iniciativa de poder contar con un proyecto después de tantos años de espera, pone a disposición de la Mesa Legislativa el contingente profesional del equipo técnico del CONASA conformado además de su persona, por los abogados Genoveva Merizalde y Ángel Aucancela, bajo la Dirección de la Dra. Irina Almeida.

As. A. Sinmaleza realiza las siguientes puntualizaciones

En relación a las observaciones serán analizadas de así considerarlo pertinente Solicita acompañamiento para revisar documento final.

Dra Almeida reitera el agradecimiento por la propuesta y toma nota del pedido de comprometer a nombre del equipo de CONASA trabajar en conjunto.

3.- “Recibir la comparecencia de los doctores Leonardo Nolivos, Subsecretario de Provisiones y Freddy Guevara, Director Nacional de Hospitales del Ministerio de Salud Pública, quienes realizarán comentarios y observaciones al Proyecto de Ley Orgánica de Carrera Sanitaria.”

Se da la bienvenida a los invitados del MSP, destaca que una de las primeras acciones es el envío de observaciones a los actores y en este caso especialmente al Ministro del ramo que ha dado muestras de su interés en este proyecto.

Interviene el Dr. Nolivos para ratificar que están comprometido con este empeño a nivel educativo y los esfuerzos de apoyar este el proyecto, informa que se ha realizado una reunión específica con esta finalidad y remitirán observaciones con las perspectivas a considerar para el éxito de la ley. Refiere así mismo que el Dr. Guevara no ha podido conectarse con la sesión por estar atendiendo su agenda justamente en reuniones con el actual Ministro y consulta a los presentes si tienen algunas inquietudes para ir absolviendo.

El Presidente hace hincapié en la necesidad de contar lo antes posible con las observaciones que se han expresado, a fin de incorporarle al análisis de la Comisión.

El As. A. Sinmaleza en la línea de los aportes del apoyo brindado cita que la Comisión recibirá los aportes que se remitan y como norma de conducta contribuya a la construcción de una

buena Ley, anuncia que se analizarán las observaciones para estructurar un documento consensado y ratifica el reconocimiento por el apoyo del actual Ministro.

El Presidente reitera que con el debate de esta jornada se cierra el ciclo de comparecencias para la elaboración del informe para primer debate, por lo que solicita la remisión del documento que se han comprometido enviar los delegados del Ministerio de Salud.

Agotados los puntos del orden del día y siendo las diez horas con diecisiete minutos (10:17), se clausura la sesión No. 148, correspondiente al período legislativo 2019-2021.

Dr. William A. Garzón Ricaurte
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
DEL DERECHO A LA SALUD

Dr. Fernando Paz Morales
SECRETARIO RELATOR DE LA
COMISIÓN DEL DERECHO A LA SALUD

CEPDS/FOPA
2021-04-28