Proyecto de Ley N°.....6749/2023-CR

CONGRESO de la REPÚBLICA

FRANCIS JHASMINA PAREDES CASTRO
Congresista de la República

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

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
03 ENE. 2024
RECIBIDO
Firma: ____ Hora: 4:12 pm

PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE EL MARCO LEGAL PARA EL NOMBRAMIENTO PROGRESIVO DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EX CAS COVID.

El Grupo Parlamentario **PODEMOS PERÚ,** por iniciativa de la Congresista **FRANCIS JHASMINA PAREDES CASTRO**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y conforme lo establecen los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso, presenta el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE ESTABLECE EL MARCO LEGAL PARA EL NOMBRAMIENTO PROGRESIVO DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EX CAS COVID.

Artículo 1.- Objetivo

La ley tiene como objetivo establecer el marco legal para el proceso de nombramiento gradual de los servidores de salud beneficiarios de la Ley Nº31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas.

Artículo 2.- Finalidad

La norma tiene como finalidad otorgar estabilidad y derechos laborales plenos a los beneficiarios de la Ley Nº31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas.

Artículo 3.- De la autorización

Se autoriza al Ministerio de Salud, en el Año Fiscal 2024, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático a favor de los organismos públicos del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiernos regionales, hasta por la suma de S/.21 729 233.00 (VEINTIÚN MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES Y 00/100 SOLES) con la finalidad de financiar el nombramiento del veinte por ciento (20%) del personal asistencial y administrativo del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y gobiernos regionales, beneficiarios de la Ley Nº31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la

Firmado digitalmente por:
CALLE LOBATON Digna FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/01/2024 15:44:18-0500

emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas.

Artículo 4.- De las exoneraciones

Para la implementación de lo señalado en el artículo precedente, se exonera al Ministerio de Salud de lo establecido en el artículo 8 y el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley N°31953 Ley de Presupuesto del sector público para el año fiscal 2024, para realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para el financiamiento de las cargas sociales respectivas.

Artículo 5.- Del registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)

Se dispone que la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos elimine de oficio en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) los registros y/o puestos del personal bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057 cuando el personal se registre como nombrado en el marco de la presente Ley.

Artículo 6.- De la continuidad del nombramiento

El ministerio de salud provisiona para los años siguientes en su presupuesto institucional los recursos necesarios para el nombramiento del ochenta por ciento (80%) restante de los beneficiarios de la Ley 31538, hasta el año 2026.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. – De las normas complementarias

El Ministerio de Salud, en un plazo no mayor de 90 días calendario contados a partir del día siguiente de la publicación de la presente norma, emite o adecúa las normas necesarias para la implementación de la presente Ley en participación con los representantes de los beneficiarios de la Ley N° 31538.

Firmado digitalmente por:
PICON QUEDO Luis Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/01/2024 11:36:16-0500

Firmado digitalmente por:
JUAREZ CALLE Heidy
Lisbeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/01/2024 11:43:43-0500

Firmado digitalmente por:
ZEBALLOS MADARIAGA Carlos
Javier FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/01/2024 15:14:12-0500

Lima, 2[illegible] diciembre de 2023

Firmado digitalmente por:
LUNA GALVEZ Jose Leon FAU
20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/01/2024 09:50:22-0500

Firmado digitalmente por:
PAREDES CASTRO Francis
Jhasmina FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/12/2023 17:00:24-0500

Firmado digitalmente por:
LUNA GALVEZ Jose Leon FAU
20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/01/2024 09:50:39-0500

I. EXPOSICION DE MOTIVOS

1. MARCO NORMATIVO VINCULANTE

1.1. Normativa Nacional

- Constitución Política del Perú.
- Ley Nº26842, que aprueba la Ley General de Salud.
- Ley Nº27867, que aprueba la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley Nº27056, que aprueba la Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD).
- Ley Nº31538, que aprueba la Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas.
- Resolución Ministerial N°387-2023/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos generales para el desarrollo de los procesos de contratación de personal destinados a cubrir registros vacantes en el AIRHSP, creados en el marco del artículo 27 de la Ley N° 31538.
- Ley N°31539, que aprueba la Ley que autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la emergencia sanitaria, el cambio de contrato CAS-COVID a contrato cas al personal asistencial en el sector salud.
- Ley N°31131, que aprueba la Ley que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público.
- Decreto Legislativo N°1057, que aprueba la Contratación Administrativa de servicios (CAS).
- Decreto Legislativo N°276, que aprueba la Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Legislativo N°728, que aprueba la Ley de Fomento del Empleo.
- Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, que Declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo Nº 020-2020-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA.
- Decreto Supremo Nº 027-2020-SA, que Prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA.
- Decreto Supremo Nº 031-2020-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA y N° 027-2020-SA.
- Decreto Supremo Nº 009-2021-SA, prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.

- Decreto Supremo Nº 025-2021-SA, que prorroga la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA.
- Decreto Supremo Nº 003-2022-SA, que que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos Nº 020-2020-SA, Nº 027-2020-SA, Nº 031-2020-SA, Nº 009-2021-SA y N° 025-2021-SA.

1.2. Normativa Internacional

- El artículo 23 de La Declaración Universal de Derechos Humanos.
- El artículo 26 de La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José).
- El inciso g) del artículo 34° y el inciso b) del artículo 45°de la Carta de la Organización de los Estados Americanos (OEA).
- En el artículo XIV de La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.
- El convenio N°100 "Convenio sobre igualdad de remuneración" de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

2. PROBLEMÁTICA QUE VIENE PRESENTÁNDOSE

Las brechas en recursos humanos en el sector salud tanto el sector a cargo del Ministerio de Salud. Debemos tener en cuenta que mediante Ley N° 31538 se estableció el pase del régimen CAS COVID al régimen CAS REGULAR.

Por otro lado, la falta de estabilidad laboral es una de las principales preocupaciones, ya que el régimen del CAS no contempla los beneficios socio laborales de los trabajadores que en el peor momento de la pandemia lucharon para combatir este flagelo que afecto la salud de todos los peruanos.

El proyecto de ley busca abordar esta problemática a través de la inclusión excepcional y única de los beneficiarios de la Ley N° 31538 en el Ministerio de Salud y otras entidades del sector salud, el cual ofrece estabilidad laboral, vacaciones completas, proporcionalidad en la Compensación por Tiempo de Servicios (CTS), asignaciones familiares y bonos, brindando así mayores beneficios y garantías laborales.

De esta manera, el proyecto de Ley busca asegurar que los beneficiarios tengan acceso a una mayor estabilidad laboral y disfruten de beneficios más favorables en comparación con los ofrecidos por el Contrato Administrativo de Servicios (CAS). Esta iniciativa se considera un reconocimiento justo a la valiosa contribución de estos trabajadores durante la emergencia

sanitaria de la pandemia por la COVID-19, garantizando que cuenten con bases sólidas y seguras para su desarrollo profesional y bienestar económico en el sector salud.

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El objetivo principal de la sociedad y el Estado es salvaguardar los derechos y la dignidad de cada individuo, tal como se establece el artículo 2° de la Constitución Política. En consecuencia, el Estado no puede quedarse inactivo ante una situación crucial que afecta a los trabajadores del sector público en todos los niveles gubernamentales debido a los contextos sociales y económicos. Este sector es esencial como recurso humano para el funcionamiento de las instituciones públicas que brindan servicios a la población peruana. Por lo tanto, es fundamental que el Estado tome medidas para abordar esta coyuntura y proteger los derechos de los trabajadores del sector público.

El derecho al trabajo, reconocido como un derecho social y económico, se establece en los artículos 22°, 23° y 24° de la Constitución Política del Perú. Estos artículos destacan que el trabajo es tanto un deber como un derecho, y constituye la base del bienestar social y un medio de realización personal. Además, se establece que el Estado debe prestar especial atención a todas las formas de trabajo y promover las condiciones para el progreso social y económico, incluyendo el fomento del empleo productivo. Asimismo, se reconoce el derecho del trabajador a recibir una remuneración justa y suficiente que garantice el bienestar material y espiritual, y se establece que el pago de la remuneración y los beneficios sociales tiene prioridad sobre cualquier otra obligación por parte del empleador. Estas disposiciones constitucionales fundamentan la importancia de proteger los derechos laborales de los trabajadores y garantizar condiciones equitativas en el ámbito laboral.

Es importante destacar que la salud es un derecho fundamental reconocido en el artículo 7° de la Constitución Política. Este artículo establece claramente que la protección de la salud es tanto un derecho como un deber. En el estado de emergencia nacional, los trabajadores de la salud se encuentran en la vanguardia, asumiendo responsablemente la difícil tarea de enfrentar diariamente el desafío del COVID-19 en cumplimiento de su deber. Sin embargo, es lamentable constatar que se ha hecho muy poco o prácticamente nada para garantizar su derecho a la protección laboral. Es esencial que se tomen medidas concretas y efectivas para asegurar la seguridad y el bienestar de estos trabajadores que arriesgan sus vidas y salud en beneficio de toda la sociedad.

En este sentido, el Tribunal Constitucional ha definido sobre que es el derecho a la salud; refiriendo como la facultad inherente de todo ser humano de mantener un estado de normalidad orgánica funcional y de restablecerlo en caso de perturbación. Este derecho tiene una dimensión positiva, que implica la obligación del Estado de garantizar su carácter prestacional a través de políticas públicas, planes y programas concretos que implementen servicios públicos de salud. El Estado tiene la obligación de abstenerse de realizar acciones

o políticas que atenten o afecten directamente la salud de las personas, y también de desarrollar actividades y políticas públicas que garanticen el pleno ejercicio de este derecho.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido en su sentencia recaída en el EXP. N° 1429-2002-HC/TC. 2002, un umbral de densidad de personal sanitario necesario para lograr una alta cobertura de intervenciones esenciales y alcanzar los ODM relacionados con la salud. Sin embargo, actualmente hay una escasez crítica de personal sanitario en 57 países, equivalente a un déficit mundial de 2,4 millones de profesionales de la salud. Esta escasez se registra en todas las categorías de trabajadores sanitarios, incluyendo técnicos de laboratorio, farmacéuticos, logísticos y gestores. Además, los desequilibrios en la distribución y la combinación de aptitudes complican los problemas actuales, ya que muchos trabajadores carecen de formación en salud pública y en políticas y gestión sanitarias. Muchos de ellos también enfrentan entornos de trabajo desalentadores, incluyendo salarios bajos, gestores que no ofrecen apoyo, falta de reconocimiento social y escaso desarrollo profesional.

La disponibilidad de profesionales de salud y su especialización son esenciales para el funcionamiento de los sistemas de salud, pero el olvido del Estado hacia nuestros profesionales es la principal causa que genera la escasez de profesionales y especialistas en este sector. Para el 2030, se cree que habrá una gran escasez mundial de trabajadores sanitarios, superando la cifra de 18 millones de profesionales, principalmente en países de bajos y medianos ingresos. Aunque los problemas relacionados con la formación, el empleo, el despliegue, la retención y el desempeño de los trabajadores sanitarios afectan a países de todos los niveles de desarrollo, la falta de inversión en formación y capacitación, las discrepancias entre las estrategias de formación y empleo y las dificultades para asignar trabajadores a zonas remotas y rurales contribuyen a perpetuar esta escasez. La migración internacional de trabajadores sanitarios también puede agravar la situación en países de bajos ingresos. Además, algunos países enfrentan restricciones presupuestarias que limitan su capacidad para absorber la oferta de trabajadores sanitarios, lo que genera una paradoja: desempleo de trabajadores sanitarios junto con necesidades insatisfechas de salud.

El Ministerio de Salud (Minsa) ha publicado un informe que proporciona información sobre los recursos humanos del sector salud en el país entre 2013 al 2018. El informe destaca que la tasa de trabajadores sanitarios es del 11.6% por cada 10,000 habitantes, pero señala una distribución inadecuada de médicos, obstetras y otros profesionales de la salud en diferentes departamentos. En particular, las regiones de Cajamarca, Huánuco, Junín, Loreto, Puno y San Martín tienen una escasez crítica de trabajadores sanitarios, con menos de 35 profesionales de la salud, incluyendo menos de 15 enfermeras, y menos de 10 médicos. Constatándose con esto, una significativa escasez de recursos humanos en el sector salud.

Con el objetivo de velar por los derechos de igualdad de oportunidades en vinculación al derecho al trabajo y a la mejora del servicio de salud, como deber del Estado, es que invocamos a incentivar mediante nombramiento el Decreto Legislativo N°276, al personal asistencial del sector salud que se encuentran en el régimen CAS indeterminado, con el fin de cerrar las brechas de recursos humanos, garantizando una respuesta a la alta demanda de atención especializada de salud con calidad y de forma oportuna, más aun después de la pandemia del Covid-19 que dejó grandes secuelas en la salud de la población peruana.

En acorde a ello, la extensión de los contratos CAS-COVID hasta el 31 de julio de 2023, según lo establecido en el Decreto de Urgencia 18-2022, tuvo como objetivo abordar una necesidad adicional a su propósito inicial, salvaguardando el derecho a la salud de la población y al trabajo del personal del sector salud. Esta medida se implementó con el fin de otorgar el tiempo necesario para la aprobación de una ley que permitiera, de manera excepcional, la transición de los contratos CAS-COVID al contrato CAS ordinario para el personal asistencial cuyos contratos expiraban el 31 de julio de 2022. La razón detrás de esta medida radica en la necesidad de retener al personal contratado en la modalidad CAS-COVID, a pesar de que las remuneraciones en el contrato CAS ordinario sean menores, con el objetivo de cerrar las brechas de recursos humanos en el Sector Salud. Esta acción busca garantizar la continuidad y estabilidad de los profesionales de la salud en el sistema, fortaleciendo así la capacidad del sector para hacer frente a los desafíos actuales y asegurar la adecuada prestación de servicios de salud a la población.

Así pues, a fin de dar viabilidad al cambio de modalidad contractual, los días 30 y 31 de julio de 2022 se publicaron en el diario oficial El Peruano las Leyes N°31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la covid-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas; y la Ley N°31539, Ley que Autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la Emergencia Sanitaria, el cambio de Contrato CAS-COVID a Contrato CAS al personal asistencial en el Sector Salud, con la finalidad de uniformizar las condiciones laborales del personal asistencial a fin de garantizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones. Estas Leyes son aplicables al personal asistencial con contrato CAS-COVID que labora en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, gobiernos regionales, sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional y el Seguro Social de Salud (EsSalud).

Por consiguiente, la aprobación de la presente propuesta normativa es imprescindible, ya que busca reconocer públicamente el trabajo del personal de salud mediante su nombramiento al Decreto Legislativo N°276, a aquellos profesionales de la salud que han brindado sus servicios durante la pandemia, enfrentando riesgos para su salud y sus vidas. Es fundamental incluir a este personal en el proceso, pues su labor ha sido valiosa y merece un reconocimiento más allá de la gratitud.

En virtud de lo expuesto, es necesario aprobar un marco normativo que reconozca el derecho legítimo al nombramiento mediante el Decreto Legislativo N°276 del personal contratado mediante régimen CAS indeterminado, como reconocimiento a su contribución en el marco de la emergencia sanitaria de la pandemia por la covid-19.

Por lo expuesto la congresista Francis Paredes Castro plantea la presente iniciativa legislativa que tiene como objetivo:

> ***"Artículo 1.- Objetivo***
> *La ley tiene como objetivo establecer el marco legal para el proceso de nombramiento gradual de los servidores de salud beneficiarios de la Ley N°31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas."*

El objetivo plantea que se pueda regular el nombramiento gradual de los servidores de salud beneficiarios de la Ley N°31538, personas que dedicaron su vida en los tiempos más complejos de la emergencia sanitaria. Tal como señala la finalidad en el artículo 2, la norma busca otorgarles estabilidad y derechos laborales plenos:

> ***"Artículo 2.- Finalidad***
> *La norma tiene como finalidad otorgar estabilidad y derechos laborales plenos a los beneficiarios de la Ley N°31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas."*

El artículo 3 propone autorizar al Ministerio de Salud para efectuar modificaciones presupuestarias con la finalidad de financiar el nombramiento del veinte por ciento (20%) del personal asistencial y administrativo del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y gobiernos regionales, beneficiarios de la Ley N°31538:

> ***"Artículo 3.- De la autorización***
>
> *Se autoriza al Ministerio de Salud, en el Año Fiscal 2024, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático a favor de los organismos públicos del Ministerio de Salud y de las Unidades Ejecutoras de Salud de los gobiernos regionales, hasta*

por la suma de S/.21 729 233.00 (VEINTIÚN MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES Y 00/100 SOLES) con la finalidad de financiar el nombramiento del veinte por ciento (20%) del personal asistencial y administrativo del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y gobiernos regionales, beneficiarios de la Ley N°31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas."

En el artículo 4 se establece que se exonera al Ministerio de Salud de lo establecido en el artículo 8 y el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley N°31953 para realizar las modificaciones presupuestarias para el financiamiento de las cargas sociales respectivas:

"Artículo 4.- De las exoneraciones

Para la implementación de lo señalado en el artículo precedente, se exonera al Ministerio de Salud de lo establecido en el artículo 8 y el numeral 9.1 del artículo 9 de la Ley N°31953 Ley de Presupuesto del sector público para el año fiscal 2024, para realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para el financiamiento de las cargas sociales respectivas."

En el artículo 5 se dispone:

"Artículo 5.- Del registro en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)

Se dispone que la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos elimine de oficio en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) los registros y/o puestos del personal bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057 cuando el personal se registre como nombrado en el marco de la presente Ley."

En el artículo 6 se establece que Ministerio de Salud debe prever los recursos hasta el 2026 para el nombramiento del 80% restante de los beneficiarios:

"Artículo 6.- De la continuidad del nombramiento

El Ministerio de Salud provisiona para los años siguientes en su presupuesto institucional los recursos necesarios para el nombramiento del ochenta por ciento (80%) restante de los beneficiarios de la Ley 31538, hasta el año 2026."

El texto incorpora una disposición complementaria final que establece los tiempos para realizar la adecuación y/o emitir normas complementarias para para la implementación de la presente Ley. El texto señala lo siguiente:

"ÚNICA. – De las normas complementarias

El Ministerio de Salud, en un plazo no mayor de 90 días calendario contados a partir del día siguiente de la publicación de la presente norma, emite o adecúa las normas necesarias para la implementación de la presente Ley en participación con los representantes de los beneficiarios de la Ley N° 31538."

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

El proyecto de ley en cuestión se ajusta al derecho de iniciativa legislativa establecido en el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú y no deroga ninguna norma actual. Su aprobación tendría varios efectos significativos.

En primer lugar, implicaría el reconocimiento y valoración de la contribución del personal beneficiario, quienes han desempeñado un papel fundamental durante la emergencia sanitaria de la pandemia por la COVID-19. Esto constituiría un reconocimiento a su labor y una forma de retribuir su esfuerzo y sacrificio en momentos difíciles.

En segundo lugar, garantizaría la estabilidad laboral y condiciones adecuadas para dicho personal, además de incentivar su profesionalización.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

1.- Identificación de grupos de interés o actores

a) El Estado
b) Trabajadores ex CAS-COVID
c) Sociedad

2.- Impactos positivos y negativos por actor

a) El Estado a nivel central

BENEFICIO	COSTO
– Cumplir con lo que establece el Capítulo II de los Derechos Sociales y Económicos en los artículos 07° y 9° que establecen principalmente el derecho a la protección de la salud, así como su promoción y defensa, además de la rectoría en política de Salud.	La presente norma no representa gasto para el Estado peruano dado el cambio de CAS COVID a CAS REGULAR se financia con los recursos de la entidad, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

b) Trabajadores ex CAS-COVID

BENEFICIO	COSTO
– Los trabajadores ex CAS COVID logran estabilidad laboral, pudiendo aportar con su profesión a toda la ciudadanía, aportando al desarrollo económico y fortaleciendo los beneficios para sus familias.	Los trabajadores ex CAS-COVID no tienen mayores costos en la implementación de la presente norma.

c) Sociedad

BENEFICIO	COSTO
– Cuenta con alternativa de seguridad social eficiente, competitiva, oportuna y a bajo costo. – En casos de emergencia por la presencia de virus como el COVID-19, la sociedad tiene una entidad que brinda atención de salud de calidad, eficiente y abajo costo.	La sociedad no tiene mayores costos en la implementación de la presente norma.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa se vincula con el **Acuerdo Nacional** en las siguientes políticas:

II. Equidad y Justicia Social
11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación
13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social
14. Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo

III. Competitividad del País
18. Búsqueda de la competitividad, productividad y formalización de la actividad económica

IV. Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado
24. Afirmación de un Estado eficiente y transparente
28. Plena vigencia de la Constitución y de los derechos humanos y acceso a la justicia e independencia judicial

V. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente propuesta legislativa se vincula con los siguientes temas de la Agenda Legislativa para el Periodo Anual de Sesiones 2023-2024, aprobada el 12 de octubre del 2023, la cual contiene cuatro objetivos centrales y 35 políticas de Estado, y 106 temas para los grupos parlamentarios y la Presidencia del Consejo de Ministros, junto a los objetivos de las políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

Objetivo 2: Equidad y justicia social
-Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación
-Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social
-Acceso al empleo pleno, digno y productivo

Objetivo 3: Competitividad del país
-Búsqueda de la competitividad, productividad y formalización de la actividad económica

Objetivo 4: Estado eficiente, transparente y descentralizado
-Afirmación de un estado eficiente y transparente
-Plena vigencia de la constitución y de los derechos humanos y acceso a la justicia e independencia judicial.