CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
16 ABR. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 2:07pm

LEY QUE MODIFICA 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

Los congresistas de la República que suscriben, miembros del Grupo Parlamentario Cambio Democrático-Juntos por el Perú, a iniciativa del Congresista de la República **HAMLET ECHEVERRÍA RODRÍGUEZ**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 74, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley.

FORMULA LEGAL

LEY QUE MODIFICA 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

Artículo único:

Modifíquese el numeral 3 del artículo 4 de 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, en los términos siguientes:

Artículo 4. Requisitos

Para el proceso de cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS, son requisitos:

[...]

3. **El personal asistencial que tuvo contrato CAS-COVID y laboró en la institución por un periodo de seis (6) meses, a la entrada en vigencia de esta Ley.**

[...]

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- La implementación de lo dispuesto en la presente ley se realizará con cargo al presupuesto institucional de cada una de las entidades autorizadas para el cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS.

SEGUNDA.- El Ministerio de Salud, sus organismos públicos, Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud (EsSalud) deben efectuar el cambio de contrato de CAS COVID a contrato CAS al personal asistencial, técnico y auxiliar del sector salud en un plazo no mayor a 30 días.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CUTIPA CCAMA Victor Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/04/2024 08:53:58-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BERMEJO ROJAS Guillermo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/04/2024 15:24:22-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ECHEVERRIA RODRIGUEZ Hamlet FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/04/2024 12:11:41-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BAZAN NARRO Sigrid Tesoro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/04/2024 14:06:17-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BAZAN NARRO Sigrid Tesoro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/04/2024 14:06:43-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LIMACHI QUISPE Nieves Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/04/2024 15:50:28-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: KAMICHE MORANTE Luis Roberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/04/2024 10:17:23-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CORTEZ AGUIRRE Isabel FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 15/04/2024 16:55:10-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **17** de **abril** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 7593/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

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

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley 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.
- Decreto Legislativo 1057, Contratación Administrativa de Servicios (CAS).
- Decreto Legislativo N° 728, Ley de la Productividad y Competitividad Laboral.
- Ley 31131, Ley que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público.
- Decreto de Urgencia N° 004-2021 Decreto de urgencia que establece medidas extraordinarias para reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por la COVID-19 y dicta otras medidas.

II. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

La presente iniciativa cuenta con un antecedente legislativo, de fecha 31 de Julio de 2022, Ley Nº 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 y Administrativo en el Sector Salud. Esta Ley refiere como requisito para el proceso de cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS, que el personal asistencial con contrato CAS-COVID, debía haber cumplido un periodo laboral efectivo no menor a un (1) año en la institución.

La referida ley excluyó a un número importante de trabajadores asistenciales, técnicos y auxiliares por no cumplir con el requisito de haber cumplido un período de labor de un año bajo la modalidad de contrato CAS-COVID. Hubo un número considerable de profesionales de la salud que laboró seis (6) meses, los cuales quedaron fuera del beneficio de la Ley Nº 31539. A pesar que durante la pandemia del Covid-19 el personal CAS COVID realizaba exactamente la misma labor, sin distinción alguna, exponiendo incluso hasta su propia vida.

Por lo antes mencionado y en aplicación de los principios de Justicia y Equidad para los trabajadores del sector salud que tuvieron contrato CAS-COVID y laboraron por un periodo de seis (6) meses, planteamos esta iniciativa legislativa con la intención de que quienes fueron excluidos en su momento, pasen a un contrato CAS. Esto a fin de contribuir con uno de los grandes problemas que aqueja a nuestro sector salud, que es la falta de personal especializado para atender en los diversos establecimientos de salud de la redes prestacionales del país.

III. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La presente propuesta nace a raíz de múltiples reuniones con personal asistencial, técnico y auxiliar de los diferentes hospitales de nuestro país con la finalidad de disminuir la brecha de recurso humano tan necesaria en el sector salud. Por lo que propone que se contrate como CAS al personal de salud que haya quedado fuera de los beneficios de la Ley Nº 31539 y que haya cumplido con por lo menos 6 meses de contrato laboral como CAS COVID.

Precariedad del Sistema de Salud en el Perú

En el Perú hablar de precariedad del sistema de salud es abordar distintas problemáticas estrechamente vinculadas, como situación de la pobreza, falta de personla de salud, mal estado de la infraestructura de los puestos de salud, crisis alimentaria, discriminación laboral, maltrato al personal de salud del país, quienes vivieron en carne propia el impacto de la pandemia y la exposición al contagio del COIVD- 19.

En una investigación realizada por Carhuancho-Mendoza et al, (2021) se constató que los hospitales en el país carecen de artículos e insumos básicos, infraestructura en condiciones óptimas y espacios adecuados para la demanda(...). El sistema de citas no puede atender el número de solicitudes, con lo cual se requiere un mayor número de profesionales para la atención, de igual modo, los profesionales requieren mayores niveles de profesionalización y competencias para evitar malas prácticas médicas, debido a que los diagnósticos inexactos, tratamientos inadecuados y la mala praxis es parte de las problemáticas actuales del servicio de salud.

De igual modo, el Perú requiere una amplia política de formación de recursos humanos que permita responder a las necesidades actuales, incorporando personal capacitado para la gestión de los servicios de salud y la recuperación de los pacientes.[1]

[1] Buendia Giribaldi, A. R., Cárdenas. Farfán, W., Villanueva Figueroa, R. E., y Lescano. López, G. S. (2022). Políticas públicas en Sistema. Nacional de Salud en el Perú. Revista Venezolana de Gerencia, 27(99), 1280-1291.

Realidad del personal asistencial, técnico y auxiliar

El personal asistencial, técnico y auxiliar que a la fecha de publicación de la ley 31539 con seis (6) CAS-COVID fueron la primera línea de defensa contra este virus, muchos de ellos, aún en la actualidad denuncian que a pesar de arriesgar su vida al servicio de la salud, ahora se encuentran desempleados solo por no cumplir un año de contrato CAS- COVID.

La pandemia del Covid-19 ha evidenciado que el sistema de salud peruano no cuenta con equipos de protección personal necesarios para enfrentar los casos que se presentan en las redes prestacionales de salud. En ese sentido, es necesario retribuir al personal que laboró en la temporada de mayor complicación de los casos de contagio por el Covid-19.

La pandemia del Covid- 19 puso en peligro la propia salud y la vida de los trabajadores del sector salud y de sus familiares, lo que nos lleva a la reflexión que resulta necesario ejecutar acciones especiales para los profesionales vinculados al sector salud, como reconocimiento a su loable labor, en especial al personal asistencial, técnico y auxiliar que fueron contratados mediante el Decreto de urgencia No. 004-2021 bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo 1057 - Contrato Administrativo de Servicios que en su primera disposición complementaria final, establecía:

Primera. Disposición en materia de contratación de personal:

Autorícese, excepcionalmente, al Seguro Social de Salud -EsSalud, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19(...).

A los inicios de la pandemia, el personal asistencial, técnico y auxiliar se dedicaban a prestar servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19, posteriormente se les asignó labores de naturaleza permanente en los servicios de emergencia, consultorio, en el "Programa de Atención Domiciliaria" a los Adultos mayores de 60 años que tengan alguna enfermedad crónica o una incapacidad para desplazarse a los centros asistenciales, actividades no COVID-19, que demuestran claramente la desnaturalización de nuestros contratos y la necesidad de recursos humanos que existe en los establecimientos de las redes prestacionales de Salud.

El cambio de Contrato CAS-COVID a contratos CAS al personal asistencial y administrativo en el sector salud que tenía vínculo laboral al 31 de diciembre de 2021, año en el cual se dieron los últimos contratos CAS-COVID, uniformaría las condiciones laborales como forma de garantizar el derecho al trabajo en igualdad de oportunidades y no discriminación y así se garantice el respeto a sus derechos laborales y el respaldo de un Estado que necesita de su primera línea de defensa para hacerle frente a la enfermedad y salvar cuantas vidas sea posible, siendo un acto necesario para proteger a nuestro mayor recurso humano y generar incentivos para afrontar las diversas emergencias sanitarias y las atenciones regulares.

IV. JUSTIFICACIÓN

La presente iniciativa legislativa, permitirá priorizar los recursos humanos en salud y fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de salud lo que significa una respuesta oportuna y efectiva con la finalidad de asegurar la continuidad de la prestación de servicios del personal contratado bajo los alcances de las disposiciones normativas emitidas en el contrato CAS-COVID que arriesgaron su vida para apoyar y finalmente pasen a ser contratados bajo la modalidad de CAS ya que cumplieron seis (6) meses laborando en el sector salud. Asimismo, ayudará a homogeneizar las condiciones laborales y contar con una mayor disponibilidad de los recursos humanos necesarios para mantener la capacidad operativa del sistema de salud siendo muy relevante autorizar por única vez y excepcionalmente al personal asistencial, técnico y auxiliar el cambio a contrato CAS, esto con el objetivo de cerrar las brechas en el sector salud y atender de esta manera la demanda de personal de salud y la demanda de atención de la población.

V. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA

El presente proyecto de ley no contraviene a ninguna norma constitucional ni con rango de ley; por el contrario, se adecua a lo establecido en el Decreto Legislativo N.° 1057-Decreto Legislativo que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS).

En ese sentido, la propuesta modificatoria es la siguiente:

LEY N.º 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	**TEXTO PROPUESTO**
Artículo 4. Requisitos Para el proceso de cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS, son requisitos: [...] 3. El personal asistencial con contrato CAS-COVID que viene laborando en la institución por un periodo no menor a un (1) año. [...]	Artículo 4. Requisitos Para el proceso de cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS, son requisitos: [...] 3. **El personal asistencial que tuvo contrato CAS-COVID y laboró en la institución por un periodo de seis (6) meses, a la entrada en vigencia de esta Ley.** [...]

VI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente propuesta legislativa no genera gasto adicional al Estado, se financia con cargo al presupuesto del sector salud, el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, gobiernos regionales, Seguro Social de Salud (EsSalud) con arreglo a su presupuesto institucional. La norma se orienta por el contrario a generar más beneficios, procurando que los trabajadores asistenciales y administrativos CAS gocen de los derechos laborales que les corresponde, teniendo mejores condiciones de trabajo y bienestar propio y familiar, de manera que se postula mayor igualdad de oportunidades y se incentiva mejores condiciones para el servicio a los usuarios. También se cubrirá con la demanda de personal de salud en el mismo sector para la atención en los diversos centros de salud de nuestro país.

VII. VINCULACIÓN CON LA POLÍTICA NACIONAL

La presente iniciativa se encuentra dentro del segundo objetivo del acuerdo nacional, que refiere "Equidad y justicia social," específicamente en la Décimo Cuarta Política de Estado (14), referente al "Acceso al empleo pleno, digno y productivo", el cual tiene como compromiso "mejorar la calidad del empleo, con ingresos y condiciones adecuadas, y acceso a la seguridad social para permitir una vida digna".

Asimismo, la iniciativa legislativa se encuentra en relación con la Política de Estado N° 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social; la cual tiene por finalidad asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción (...).