Proyecto de Ley N° 8846/2024-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

BANCADA DE ACCION POPULAR
CONGRESO DE LA REPUBLICA

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
09 SEP. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 10:32 AM

LEY QUE ESTABLECE MEDIDAS PARA EL NOMBRAMIENTO PROGRESIVO DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EX CAS COVID-19

Los Congresistas de la República que suscriben, miembros del Grupo Parlamentario ACCIÓN POPULAR, a iniciativa del Congresista **ELVIS HERNÁN VERGARA MENDOZA**, en uso de su facultad de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política y los artículos 22° inciso c), 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República; proponen el siguiente:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE ESTABLECE MEDIDAS PARA EL NOMBRAMIENTO PROGRESIVO DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EX CAS COVID 19

Artículo 1. Objeto de la Ley
La presente Ley tiene por objeto establecer medidas para el nombramiento progresivo 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.

Artículo 2. Finalidad
La finalidad de la ley es otorgar y garantizar los derechos laborales 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.

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.

Artículo 4. Exoneración al Ministerio de Salud respecto a los artículos 8 y 9.1 de la Ley 31953, Ley de Presupuesto
Se dispone la exoneración al Ministerio de Salud de las restricciones y limitaciones establecidas en los artículos 8 y 9.1 de la Ley N°31953 Ley de Presupuesto del sector público para el ejercicio fiscal 2024, con el objeto de que pueda realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para el financiamiento de las cargas sociales respectivas, a fin de permitir la ejecución eficiente y oportuna de los recursos presupuestales necesarios que permitan garantizar la implementación de la presente ley.

Artículo 5.- De la previsión para la continuidad de los nombramientos
El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, dispondrá de la previsión presupuestaria necesaria para proseguir con el nombramiento del ochenta por ciento (80%) restante de los beneficiarios de la Ley 31538, nombramiento que deberá ser implementado de manera progresiva y culminar, a más tardar, en el año 2026.
Para tal efecto, el Ministerio de Salud establecerá un cronograma de nombramiento que priorice la equidad y transparencia, garantizando que los beneficiarios sean incorporados de acuerdo con los criterios establecidos en la Ley 31538 y su reglamentación correspondiente.

DISPOSICIÓN 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.

Lima, setiembre de 2024

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VERGARA MENDOZA Elvis Heman FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/09/2024 16:39:36-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VERGARA MENDOZA Elvis Heman FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 05/09/2024 16:39:45-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MARTINEZ TALAVERA Pedro Edwin FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/09/2024 16:52:34-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 05/09/2024 19:02:06-0500

CONGRESO de la REPÚBLICA
Firmado digitalmente por: ARAGON CARREÑO Luis Angel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/09/2024 10:24:06-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 06/09/2024 10:03:23-05

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SOTO PALACIOS Wilson FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/09/2024 15:05:55-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho fundamental reconocido en el artículo 7' de la Constitución Política del Estado, norma en la que se establece que la protección de la salud es tanto un derecho como un deber.

En cuanto al cumplimiento de este rol del Estado, la realidad de nuestro país devela que las brechas en el sistema de salud peruano se reflejan en cifras alarmantes en cuanto a las coberturas de salud, por cuanto, el 60% de la población peruana, aproximadamente, está afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS), mientras que el 40% restante está cubierto por otros seguros de salud o no tiene seguro en absoluto; advirtiéndose que en las zonas rurales y de alta pobreza, la cobertura del SIS puede ser menor.

En cuanto a acceso y disponibilidad a los servicios de salud, hay aproximadamente 2.4 hospitales por cada 100,000 habitantes; sin embargo esta cifra varía significativamente entre regiones urbanas y rurales. Las regiones rurales y las áreas de la Amazonía enfrentan una mayor escasez de infraestructura médica, dotación de médicos y personal de salud, advirtiéndose que el país cuenta con aproximadamente 1.7 médicos por cada 1,000 habitantes, cifra que también varía entre áreas urbanas y rurales, por cuanto en las áreas rurales hay una menor densidad de médicos y personal de salud especializado.

Así tenemos que en el año 2023, tras la pandemia de la COVID 19, nuestro país registró un número significativo de personal de salud contratado bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) debido a la continuidad de las necesidades del sistema de salud, especialmente como resultado de la pandemia de COVID-19, y si bien, el número exacto sufrió variaciones, el rango de profesionales de la salud bajo este régimen osciló entre 50,000 a 60,000, cifra que incluye a médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, personal administrativo y otros profesionales de la salud que durante el estado de emergencia nacional por la COVID 19, asumieron el reto de enfrentar a la pandemia responsablemente; sin embargo, es lamentable constatar que a la fecha, se ha hecho muy poco o prácticamente nada para garantizar su derecho a la protección laboral.

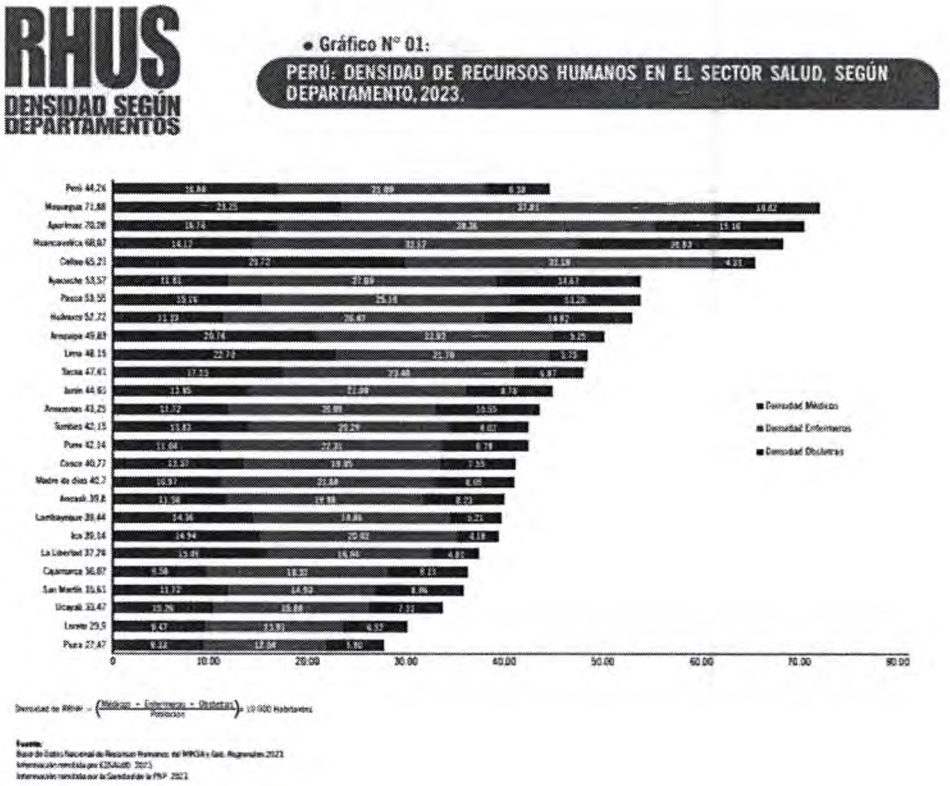
Si bien, el derecho a la salud es definido por el Tribunal Constitucional como la facultad inherente de todo ser humano de mantener un estado de normalidad orgánica funcional y de restablecerlo en caso de perturbación, teniendo este derecho una dimensión positiva, que implica la obligación del Estado de garantizar su carácter prestacional a través de políticas públicas, planes y programas concretos que implementen servicios públicos de salud, resulta esencial la adopción de 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 contexto resulta imprescindible establecer medidas que permitan dotar de estabilidad a los profesionales de la salud comprendidos en el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) a través del nombramiento progresivo de estos.

II. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

El objetivo principal de la presente propuesta normativa es contribuir a la mejora del servicio de salud a través de la estabilidad y formalización de los profesionales de la salud bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) debido a que muchos de estos contratos se mantienen en atención a la necesidad constante de personal en hospitales y centros de salud, especialmente en zonas rurales y de alta demanda.

Las decisiones de presupuesto y las políticas de salud juegan un papel crucial en la definición del número de trabajadores CAS. La disponibilidad de financiamiento son un factor determinante para dotar de estabilidad a este grupo de profesionales de la salud, siendo necesario políticas de nombramiento y de presupuestos anuales en el Ministerio de Salud. Según cifras del Ministerio de Salud (MINSA) los profesionales en ciencias de la salud ascienden a 133 048 de los cuales 51 711 (38.9%) están sujetos al régimen CAS. El informe destaca que la tasa de trabajadores sanitarios es del 44.26% por cada 10,000 habitantes[1].



[1] Información de Recursos Humanos en el Sector Salud Perú 2023. MINSA, mayo, 2024.

El cuadro en referencia nos permite advertir la escases de médicos, enfermeras y obstetras en las regiones de Piura, Loreto, Ucayali, San Martín, Cajamarca, La Libertad, Ica, Lambayeque y Ancash. Aunado a esta problemática. se advierte entornos de trabajo desalentadores, incluyendo salarios bajos, gestores que no ofrecen apoyo, falta de reconocimiento social y escaso desarrollo profesional, perdiendo muchas veces de vista que el personal de salud contratado bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) en Perú ha sido fundamental para el funcionamiento del sistema de salud, no obstante no cuenta con todos los beneficios que otorgan los regímenes laborales tradicionales como el Decreto Legislativo 276 o 728.

Así tenemos que entre los problemas que afrontan los trabajadores CAS, se advierte lo siguiente:

- Tienen un contrato temporal, que se renueva de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria y las necesidades del servicio.
- No gozan de estabilidad laboral permanente.
- No tienen derecho a compensación por tiempo de servicios (CTS) o a pensiones del mismo modo que los trabajadores en regímenes laborales tradicionales.
- Exposición al riesgo

Frente a lo expuesto, la Ley 31538 surgió como una iniciativa para nombrar progresivamente a los trabajadores CAS de salud en contratos permanente en el sector público; por lo que, se hace necesario establecer medidas que aseguren este nombramiento, entre estas, la previsión presupuestaria necesaria en el Ministerio de Salud que permita asegurar el nombramiento de los trabajadores CAS hasta el año 2026.

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-CO VID, 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 establezca medidas para el nombramiento progresivo de los servidores de salud beneficiarios de la Ley Nº 31538, reconociendo su 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.

III. EFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta normativa se efectúa conforme a la iniciativa legislativa prevista en el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú y no deroga ninguna norma actual.

Su aprobación tendría efectos significativos no sólo en el personal CAS a nombrar sino en la población, al contar con un servicio de salud integrado por profesionales de la salud que gozan de estabilidad laboral, lo cual fortalece no sólo los derechos laborales de los trabajadores sino también el derecho a la salud universal reconocido en nuestra Carta Magna, afectando positivamente la calidad de estos al contar con personal de salud permanente lo que puede llevar a una mayor continuidad en la atención médica y a una reducción de la rotación de personal, impactos positivos en la atención sanitaria.

IV. 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 el derecho a la protección de la salud, así como su promoción y defensa reconocido en la Constitución Política del Estado, artículos 7 y 9. -Ejecutar las políticas públicas en salud bajo la rectoría del Ministerio de Salud	La presente norma no representa gasto para el Estado peruano en atención a que el nombramiento del personal CAS COVID-19 a permanente 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 Los trabajadores ex CAS-COVID no 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-19, no tienen mayores costos en la implementación de la presente norma.

c) Sociedad

BENEFICIO	COSTO
Representa una alternativa de salud eficiente, competitiva, oportuna y a bajo costo	El presente proyecto de ley no irroga mayores costos a la sociedad en su implementación.

V. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADOS EN EL ACUERDO NACIONAL

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, 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.

Asimismo, la iniciativa legislativa contenida en el Proyecto de Ley que se presenta, está alineada con el Acuerdo Nacional numeral 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