Proyecto de Ley N° 2334/2021-CR

CONGRESISTA FRANCIS JHASMINA PAREDES CASTRO

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
14 JUN. 2022
RECIBIDO
Firma ... Hora 12:12

PROYECTO DE LEY QUE PROMUEVE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL CAS-COVID OTORGANDO UN PUNTAJE ADICIONAL EN LOS CONCURSOS PÚBLICOS DEL SECTOR SALUD

El Grupo Parlamentario **BLOQUE MAGISTERIAL DE CONCERTACIÓN NACIONAL**, a iniciativa de la Congresista **FRANCIS JHASMINA PAREDES CASTRO,** con la facultad que establece el artículo 107° de la Constitución Política del Estado y conforme a lo dispuesto por los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente propuesta legislativa:

FÓRMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

HA DADO LA LEY SIGUIENTE:

LEY QUE PROMUEVE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL CAS-COVID OTORGANDO UN PUNTAJE ADICIONAL EN LOS CONCURSOS PÚBLICOS DEL SECTOR SALUD

Artículo 1. – Del Objeto de la ley

La ley tiene como objetivo promover el contrato en plazas públicas del sector salud del personal contratado en el marco de la emergencia sanitaria en todo el país bajo la modalidad CAS-COVID y otorga un puntaje adicional en su participación en los concursos públicos del sector salud.

Artículo 2.- De la Finalidad

La finalidad de la ley es contribuir al cierre de brechas de recursos humanos en salud que tiene nuestro país.

Artículo 3.- De los beneficiarios

Se incluye en la presente ley a los profesionales de la salud, técnico y asistencial que fue contratado en el marco de la emergencia sanitaria bajo la modalidad CAS-COVID en las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y en las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales de todo el país.

Artículo 4.- Del puntaje adicional

En los concursos públicos para contratar personal bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en el sector salud, el personal que ha realizado labores asistenciales en áreas diferenciadas COVID-19, mediante el marco normativo que autorizó los contratos CAS COVID, al que se refiere el artículo 3, obtiene un puntaje adicional de 5% sobre el puntaje final obtenido.

Artículo 5.- De la Reglamentación

Se autoriza al Ministerio de Salud para que en un plazo no mayor de 30 días calendarios, contados a partir de la publicación de la presente ley, emita las normas complementarias para la aplicación de la presente ley.

Lima, 10 de junio del 2022.

Paúl Gutiérrez

FRANCIS JHASMINA PAREDES CASTRO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Katy Ugarte M

Elizabeth. Medina H.

Pastora Dávila.

ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES
PORTAVOZ TITULAR
BLOQUE MAGISTERIAL DE CONCENTACIÓN NACIONAL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Alex A Paredes G.

GERMÁN ADOLFO TACURI VALDIVIA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PROBLEMÁTICA QUE SE QUIERE AFRONTAR

Según el informe contenido en el Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011-2021, elaborado por la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud, *"actualmente ofertan a través de redes de servicios de salud 7,469 establecimientos de salud, de ellos, 10 son Institutos Especializados, 136 son hospitales; 1,306 Centros de Salud y 6017 Puestos o Postas de Salud. Estos dos últimos tipos de establecimientos (centros y puestos de salud) que representan la oferta del Primer Nivel de Atención constituyen el 98,05% de todos los establecimientos de salud*[1]".

De este número de establecimientos de salud, el 32% dispone de Infraestructura, de acuerdo a la categoría asignada, el 25% dispone de equipamiento de acuerdo a la categoría asignada, el 39% de establecimientos de salud visitados disponen de Recursos Humanos de acuerdo a la categoría asignada y sólo el 29% cuanta con recursos humanos capacitados, con énfasis en la Atención Integral de Salud.

Como se puede observar uno de los problemas más recurrentes y de gran impacto en la atención de salud, es el escaso personal con que cuenta el Ministerio de Salud y los gobiernos regionales, esta situación se hizo evidente en la última crisis de salud que se presentó por la presencia del COVID-19 en nuestro país.

Para poder contrarrestar este déficit de personal de salud, a partir de la entrada en vigencia del Decreto de Urgencia N° 029-2020, emitido durante la emergencia sanitaria, se autorizó la contratación de personal de salud bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios – CAS, también llamado CAS-Covid-19, en el marco de lo que establece el Decreto Legislativo Nº 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS).

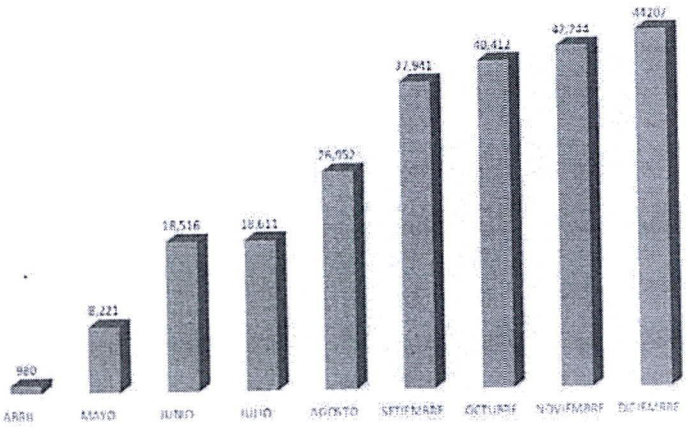
En abril del año 2021, la Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) del Ministerio de Salud, presento la Información sobre los Recursos Humanos Contratados en el Marco de la Pandemia en las Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, incluyendo al Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional

[1] http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1620.pdf

de Enfermedades Neoplásicas; correspondiente a los meses de abril a diciembre del año 2020[2].

Según esta información, hasta el mes de diciembre del año 2020, se había contratado un total de 44 mil 207 profesionales y técnicos de salud para atender la situación de emergencia de salud, esto ayudo mucho a reducir el déficit en personal en todo el territorio nacional, adjuntamos el Gráfico N° 01 para mostrar el número de personal de salud contratado en el periodo comprendido entre abril y diciembre 2020 en todo el país

GRAFICO N° 01 RECURSOS HUMANOS CAS COVID DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES, PERÚ ABRIL-DICIEMBRE 2020CAS-COVID ABRIL - DICIEMBRE 2020



FUENTE:Información de Recursos Humanos Contratados en el Marco de la Pandemia por el Decreto Legislativo N° 1057 – CAS COVID Abril - Diciembre 2020 MINSA y Gobiernos Regionales.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2004722/Revista%20Recursos%20Humanos%20CAS%20Covid-19%20%282020%29.pdf

Este personal ha venido siendo contratado durante los años 2020, 2021 y 2022, sin embargo, su contrato tiene vigencia hasta junio de este año con lo cual dejaran de laborar incrementándose nuevamente el déficit de personal de salud en el sistema público de atención de salud.

Con la finalidad de contribuir a que el déficit pueda reducirse se plantea el presente proyecto de ley que busca promover la contratación de este personal bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS).

Adicionalmente se plantea otorgar una bonificación al personal contratado bajo la modalidad CAS-COVID, como un reconocimiento a la labor cumplida.

[2] https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2004722/Revista%20Recursos%20Humanos%20CAS%20Covid-19%20%282020%29.pdf

Con esta finalidad se ha incorporado el siguiente texto:

> *"En los concursos públicos para contratar personal bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en el sector salud, el personal que ha realizado labores asistenciales en áreas diferenciadas COVID-19, mediante el marco normativo que autorizó los contratos CAS COVID, al que se refiere el artículo 3, obtiene un puntaje adicional de 5% sobre el puntaje final obtenido".*

En junio del año 2020, el Congreso de la República, aprobó la LEY Nº 31021, Ley que reconoce como héroes de batalla contra el coronavirus a los servidores públicos y miembros de organizaciones sociales fallecidos a causa de la lucha contra el coronavirus (COVID-19), como un reconocimiento a la entrega y sacrificio del personal del Estado peruano en la batalla contra el COVID-19, en especial al personal de salud.

En esa misma línea de reconocimiento la iniciativa legislativa propone un reconocimiento al personal de salud que ha trabajado en la batalla contra el COVID-19, bajo la modalidad CAS – COVID, como un agradecimiento de la nación por sus servicios prestados en la pandemia.

El último 15 de marzo, *"Desde la Plaza de la Bandera, en Pueblo Libre, el titular del Ministerio de Salud (Minsa), Hernán Condori Machado, reconoció la labor de todo el personal de salud, la Policía Nacional, el Ejército, Serenazgo y muchos otros héroes, quienes, durante estos dos años, se han mantenido en la primera línea de batalla contra el virus*[3]".

Como se puede ver el proyecto de ley se enmarca en los gestos del Estado peruano, a través de sus diferentes instituciones, ha tenido con quienes han estado atendiendo a los pacientes COVID en todo el territorio nacional.

II. MARCO LEGAL

Constitución política del Perú

Ley Nº26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social.

[3] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/590434-minsa-reafirma-su-compromiso-de-seguir-luchando-contra-la-covid-19

Ley N°26842, Ley General de Salud.

- Ley N°27657, Ley del Ministerio de Salud, y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2002-SA.

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

La iniciativa legislativa no modifica el ordenamiento jurídico vigente en el Estado peruano.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

4.1 Identificación de grupos de interés o actores

a) El Estado a nivel central.

b) Personal de salud contratado bajo la modalidad CAS-COVID

c) Sociedad.

4.2 Impactos positivos y negativos por actor

a) El Estado a nivel central

BENEFICIO	COSTO
El Estado cumple con lo que dispone los artículos 7 y 11 de la Constitución Política del Perú.	No se genera gasto adicional para el Estado, los recursos para financiar el proyecto de ley se encuentran financiados con los presupuestos institucionales de las entidades que convocan los concursos públicos.

b) Personal de salud contratado bajo la modalidad CAS-COVID

BENEFICIO	COSTO
Se contribuye a mejorar su probabilidad de ser contratado nuevamente en los concursos públicos en el sector salud que convoquen las diferentes entidades del Estado. Mejora su autoestima contribuyendo a mejorar su Salud mental y emocional.	No presenta costo para los beneficiarios.

c) Sociedad

BENEFICIO	COSTO
Se fortalece el sentido de solidaridad y del cumplimiento del deber entre los integrantes de la sociedad peruana al sentir que sus aportes y sacrificios son reconocidos por el Estado peruano.	La implementación de la presente propuesta normativa no irroga costo directo a la sociedad.

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa se vincula con la siguiente Política de Estado:

13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.

VI. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente propuesta legislativa se vincula con los siguientes temas de la agenda legislativa:

31. Leyes que contribuyan con la superación de la pandemia del covid-19.

32. Leyes para atender la situación de los profesionales de la salud.