



CÉSAR MANUEL REVILLA VILLANUEVA
JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORÉ

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA SEXAGÉSIMA NOVENA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DE LA LEY 31638, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2023, Y GARANTIZANDO EL NOMBRAMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL MINISTERIO DE SALUD Y SUS ORGANISMOS PÚBLICOS IDENTIFICADOS MEDIANTE LA LEY 31538

A iniciativa de los Congresista de la República César Manuel Revilla Villanueva, del grupo parlamentario Fuerza Popular y el congresista José Enrique Jeri Oré, del grupo parlamentario Somos Perú, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, en concordancia con lo establecido por los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan la siguiente propuesta legislativa:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE MODIFICA LA SEXAGÉSIMA NOVENA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DE LA LEY 31638, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2023, Y GARANTIZANDO EL NOMBRAMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL MINISTERIO DE SALUD Y SUS ORGANISMOS PÚBLICOS IDENTIFICADOS MEDIANTE LA LEY 31538

Artículo 1. Objeto y finalidad de la Ley

La presente ley tiene por objeto modificar el inciso 3, de la Sexagésima Novena Disposición Complementaria de la Ley 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, con el fin de establecer mecanismos presupuestales que permitan la consolidación de los nombramientos de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales del personal de salud identificado mediante la ley 31538 (CAS COVID).

Artículo 2. Ámbito de Aplicación

La presente ley es aplicable al personal profesional de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales que forman parte del Instituto Nacional de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, así como de las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N.º 468 – Piso 10 – Oficina 1006
Lima

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

y de los gobiernos regionales, contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057, reconocido mediante los artículos 26 y 27 de la Ley N.º 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; que al 31 de julio del 2022, se encontraban registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), identificado en el marco del Decreto de Urgencia N.º 018-2022.

Artículo 3. Modificación de la Ley N.º 31538, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023

Se modifica el inciso 3 de la Sexagésima Novena Disposición Complementaria de la Ley 31638, excluyendo el texto de la referencia a los artículos 26 y 27 de la Ley 31538, para permitir la incorporación de los trabajadores bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N.º 1057 identificados por los artículos 26 y 27 de la Ley 31538, al proceso de nombramiento del personal del Ministerio de Salud, la misma queda redactada bajo la siguiente fórmula legal:

“Sexagésima Novena. – Nombramiento del personal de la salud contratado e identificado al 31 de julio de 2022

[...]

3. El nombramiento al que se refiere el numeral 1 de la presente disposición no comprende al personal SERUMS y residentes.

[...]”.

Artículo 4. Modificación de la Ley N.º 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024

Se modifica el literal ñ) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley N.º 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, el mismo queda redactado bajo la siguiente fórmula legal:

“Artículo 8. Medidas en materia de incorporación del personal

- 8.1. Se prohíbe la incorporación del personal en el Sector Público por servicios personales y el nombramiento, salvo en los supuestos siguientes:

[...]

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

ñ El nombramiento de hasta el cuarenta por ciento (40%) de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a los que hace referencia la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de Ley 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, **y bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N.º 1057 incluyendo a los identificados en los artículos 26 y 27 de la Ley 31538; que se encuentren registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a la entrada en vigencia de la Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023; y que cuenten con registro activo en el AIRHSP a la entrada de la vigencia de la presente Ley. Dicho porcentaje incluye el veinte por ciento (20%) autorizado en la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023. Los nombramientos serán financiados a través de las modificaciones presupuestarias aprobadas por el Ministerio de Economía y Finanzas en coordinación con el Ministerio de Salud.**

[...]

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

ÚNICA. Proceso de nombramiento

Para dar cumplimiento a lo prescrito en el artículo 4 de la presente ley, en lo referente al personal profesional de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales que forman parte del Instituto Nacional de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, así como de las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales, contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057, reconocido mediante los artículos 26 y 27 de la Ley N.º 31538, se establece el nombramiento desde el veinte por ciento (20%) en el año fiscal 2024 y progresivamente en los años fiscales posteriores hasta completar el cien por ciento (100%), priorizando el primer nivel de atención y zonas alejadas, así como el orden de prelación.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

PRIMERA. Modificaciones y adecuación normativa

Modifíquense las normas que se opongan a la presente ley y el Poder Ejecutivo adecúe la normativa correspondiente en un plazo no mayor de noventa (90) días hábiles, contados a partir de su publicación.

SEGUNDA. Modificaciones y adecuaciones presupuestarias

Se autoriza al Ministerio de Salud, a realizar modificaciones presupuestarias a nivel institucional, utilizando los recursos disponibles dentro de su presupuesto institucional y sin requerir recursos adicionales del tesoro público.



Firmado digitalmente por:
REVILLA VILLANUEVA Cesar
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/10/2024 15:40:38-0500



Firmado digitalmente por:
JERI ORE Jose Enrique FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/10/2024 15:58:58-0500



Firmado digitalmente por:
MORANTE FIGARI Jorge
Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/10/2024 16:40:23-0500



Firmado digitalmente por:
AZURIN LOAYZA Alfredo FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/10/2024 18:05:29-0500



Firmado digitalmente por:
CORDERO JON TAY LUIS
GUSTAVO FIR 15300817 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/10/2024 18:28:32-0500



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/10/2024 09:33:03-0500



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zadih
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/10/2024 11:47:10-0500

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N.º 468 – Piso 10 – Oficina 1006
Lima



Firmado digitalmente por:
PIZARRO PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/10/2024 18:36:27-0500

Central de Oficina: 311-7777



Firmado digitalmente por:
PIZARRO PINTO Hector FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/10/2024 18:36:49-0500

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.1. ASPECTOS GENERALES

El presente proyecto de ley tiene como objetivo modificar el marco normativo vigente relacionado con el nombramiento de los profesionales de la salud contratados durante la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19, con el fin de garantizar su estabilidad laboral y asegurar la equidad en el acceso a los beneficios de la formalización. A continuación, se describen las principales normas relevantes que se consideran para este proyecto:

1. Ley N.º 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023:

Esta ley contiene disposiciones presupuestarias y administrativas para el funcionamiento del sector público durante el año fiscal 2023. Es particularmente importante la **Sexagésima Novena Disposición Complementaria**, la cual autoriza el nombramiento de hasta el 20% del personal de salud bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057. Sin embargo, dicha disposición excluye del proceso de nombramiento a ciertos grupos de trabajadores, incluyendo al personal identificado en los artículos 26 y 27 de la Ley N.º 31538, que corresponde a los **CAS COVID**. Esta exclusión se establece en el **inciso 3** de la mencionada disposición complementaria, generando una situación de inequidad entre los trabajadores de salud contratados para afrontar la pandemia¹.

2. Ley N.º 31953 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024:

Esta ley amplía las disposiciones sobre el nombramiento del personal de salud, aumentando el porcentaje de nombramiento al **40%** mediante el **literal ñ del inciso 8.1 del artículo 8**. La ley sigue los lineamientos establecidos en la Ley N.º 31638, permitiendo la continuidad del nombramiento de los profesionales del sector salud en el contexto del régimen laboral especial². Sin embargo, la

¹ Revisado en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3914918/Ley_31638.pdf.pdf

² Revisado en:

<https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-sp-9867/por-instrumento/leyes/32220-ley-n-31953-1/file>

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”
ampliación de los nombramientos no modifica la exclusión impuesta a los CAS COVID, lo que implica una continuación de la situación desigual que afecta a este grupo específico de trabajadores.

3. Ley N.º 31538 - Ley que Aprueba Créditos Suplementarios:

Esta ley, en sus **artículos 26 y 27**, autoriza la contratación de personal de salud bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057 para hacer frente a la emergencia sanitaria³. El personal contratado bajo estas disposiciones corresponde a los denominados **CAS COVID**, quienes han sido excluidos del proceso de nombramiento autorizado por la Ley N.º 31638. Esta situación ha generado una evidente desventaja para este grupo de profesionales de la salud que trabajaron durante la crisis sanitaria en condiciones de alta vulnerabilidad y riesgo.

4. Proyecto de Ley 8758/2024-CR, Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025:

En el proyecto de ley de presupuesto para el año fiscal 2025, el **artículo 49** autoriza la asignación de recursos destinados a la continuidad del proceso de nombramiento del personal de salud, financiando el costo diferencial del proceso de nombramiento en los términos establecidos por las leyes de presupuesto de los años fiscales anteriores⁴. Este proyecto de ley resulta fundamental para el aseguramiento de los recursos financieros necesarios que permitan completar el proceso de nombramiento de forma gradual y progresiva, según los porcentajes autorizados.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El problema que se aborda con el presente proyecto de ley radica en la exclusión de los trabajadores contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057, reconocidos mediante los artículos 26 y 27 de la Ley N.º 31538, denominados **CAS**

³ Revisado en:

<https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/ley/29765-ley-n-31538/file>

⁴ Revisado en:

<https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/MiEzMjY0/pdf>

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

COVID, del proceso de nombramiento del personal de salud del Ministerio de Salud y sus organismos públicos, generando una situación de inequidad en el acceso a la estabilidad laboral⁵. Para comprender plenamente esta problemática, es necesario analizar tanto el origen de la contratación de los CAS COVID, el tratamiento diferencial al que han sido sometidos, y las consecuencias de esta exclusión tanto para los trabajadores afectados como para el sistema de salud en su conjunto.

Origen de la Contratación del Personal CAS COVID

Durante el año 2020, con la declaración de la emergencia sanitaria nacional debido a la pandemia de la COVID-19, mediante **Decreto Supremo N.º 008-2020-SA**, el Gobierno del Perú adoptó medidas extraordinarias para fortalecer la respuesta del sistema de salud. Entre estas medidas se incluyó la contratación urgente de profesionales de la salud bajo el régimen del **Decreto Legislativo N.º 1057 (CAS)**, con el fin de cubrir las necesidades derivadas del incremento súbito de la demanda por servicios de salud, especialmente en unidades críticas como cuidados intensivos, emergencias, y áreas de hospitalización⁶. Estos trabajadores fueron contratados bajo la prescripción de diversos dispositivos normativos comenzando con el **Decreto de Urgencia N.º 029-2020** de fecha 20 de marzo del año 2020, solo de abril a diciembre de ese año se contrataron casi 45 mil profesionales⁷, desde allí en adelante y en todo el tiempo en el que duró la emergencia sanitaria fueron contratados más de 63 mil profesionales⁸, posteriormente con la publicación de la **Ley N.º 31538**, el 30 de julio de 2022, específicamente en sus artículos 26 y 27 se disponía el uso de créditos suplementarios para el cambio de contrato de la modalidad CAS COVID a CAS regular, mediante el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria⁹.

⁵ Protesta en el Congreso: Personal de salud CAS COVID exige nombramiento, revisado en: <https://fpp.org.pe/protesta-en-el-congreso-personal-de-salud-cas-covid-exige-nombramiento/>

⁶ Revisado en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/569095/DU029_2020.pdf?v=1584713317

⁷ Ministerio de Salud, (2021), Contratados en el Marco de la Pandemia por el Decreto Legislativo N.º 1057 – CAS COVID, Información De Recursos Humanos Contratados En El Marco De La Pandemia Por El Decreto Legislativo N.º 1057 - CAS COVID Abril – diciembre 2020, p. 16, revisado en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5601.pdf>

⁸ Según datos informados por la Defensoría del Pueblo en agosto del 2022, revisado en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-inadecuada-gestion-del-personal-cas-covid-viene-afectando-los-servicios-de-salud/>

⁹ Gobierno publica los requisitos para la continuidad laboral del personal CAS COVID, revisado en:

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Los CAS COVID desempeñaron labores esenciales en condiciones de alta exposición al riesgo, trabajando largas jornadas y con una presión significativa debido al colapso del sistema sanitario. Su contratación respondió a una necesidad urgente de contar con más personal de salud para manejar la crisis, asumiendo funciones críticas en la atención a pacientes y contribuyendo de manera decisiva a la mitigación del impacto de la pandemia.

Exclusión en la Ley N.º 31638 y Tratamiento Diferencial

A pesar de la importancia del trabajo desempeñado por los CAS COVID, la **Sexagésima Novena Disposición Complementaria de la Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023**, que regula el proceso de nombramiento del personal CAS del Ministerio de Salud, excluye explícitamente al personal identificado en los artículos 26 y 27 de la Ley N.º 31538. Esta disposición autoriza el nombramiento de hasta un **20%** del personal contratado bajo el régimen CAS, pero de manera específica, en su inciso 3, impide la incorporación de los CAS COVID, lo cual resulta en un tratamiento diferencial sin justificación aparente respecto a otros trabajadores que también laboran bajo el mismo régimen y en similares condiciones¹⁰.

Esta exclusión se mantuvo en la **Ley N.º 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024**, la cual autorizó la continuación del nombramiento del personal CAS hasta un **40%**, pero no eliminó la restricción establecida para los CAS COVID. Como resultado, estos profesionales se encuentran en una situación de incertidumbre, sin acceso a los beneficios de estabilidad laboral que se han dispuesto para otros trabajadores CAS del sector salud.

Impacto en los Trabajadores CAS COVID

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/637316-gobierno-publica-los-requisitos-para-la-continuidad-laboral-del-personal-cas-covid>

¹⁰ Lo que se formalizó en normativa especial mediante el **Decreto Supremo N.º 015-2023-SA**, prescrito en el literal h) de su Título II. Revisado en:

<https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2183545-1>

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

El personal CAS COVID se enfrenta a una situación de vulnerabilidad y discriminación laboral¹¹. A pesar de haber sido contratados para cubrir una necesidad urgente del sistema de salud en el contexto de la pandemia, estos trabajadores no han sido considerados para los procesos de nombramiento y formalización que se han establecido para el personal de salud¹². Esta exclusión tiene diversas repercusiones negativas:

1. **Incertidumbre Laboral:** Los trabajadores CAS COVID no cuentan con la seguridad de mantener sus empleos más allá de los contratos temporales, lo cual afecta su capacidad para planificar a futuro y genera un estrés constante sobre su situación laboral. Esta falta de estabilidad impide que puedan acceder a beneficios como el crédito bancario, afectando su bienestar económico y social.
2. **Desmotivación y Desigualdad:** El hecho de ser excluidos del proceso de nombramiento cuando otros trabajadores CAS, que laboran bajo las mismas condiciones, sí están siendo formalizados, genera una sensación de desmotivación y de desigualdad. Estos profesionales perciben que su labor, aunque esencial durante la pandemia, no ha sido reconocida adecuadamente, lo cual impacta negativamente en su compromiso y desempeño.
3. **Condiciones Laborales Precarizadas:** La permanencia bajo un régimen temporal conlleva una precarización de las condiciones laborales. Los CAS COVID no tienen acceso a los mismos derechos y beneficios laborales que los trabajadores nombrados, incluyendo estabilidad en el empleo, posibilidad de carrera administrativa, y beneficios sociales completos. Esto los coloca en una situación de desigualdad frente a otros profesionales del sector.

¹¹ Extrabajadores COVID del Minsa denuncian falta de pagos: "Ayer fuimos héroes, hoy estamos olvidados", revisado en:

<https://larepublica.pe/sociedad/2024/06/04/extrabajadores-covid-del-minsa-denuncian-falta-de-pagos-ayer-fuimos-heroes-hoy-estamos-olvidados-290004>

¹² Personal ex CAS-COVID realiza plantón exigiendo nombramiento, revisado en:

<https://diarioelpueblo.com.pe/index.php/2023/11/09/personal-ex-cas-covid-realiza-planton-exigiendo-nombramiento/>



CÉSAR MANUEL REVILLA VILLANUEVA
JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORE

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Impacto en el Sistema de Salud

El tratamiento desigual del personal CAS COVID también tiene repercusiones importantes en el sistema de salud en su conjunto, especialmente en un contexto en el que la demanda de servicios de salud continúa siendo alta y la pandemia ha dejado secuelas que requieren atención constante.

1. **Inestabilidad en los Equipos de Trabajo:** La falta de estabilidad laboral para los CAS COVID genera una alta rotación de personal, lo cual impacta negativamente en la continuidad y calidad de los servicios de salud. Los establecimientos de salud, particularmente aquellos ubicados en zonas de alta vulnerabilidad, dependen de la permanencia de profesionales con experiencia en el manejo de crisis sanitarias para garantizar una atención oportuna y de calidad. La incertidumbre sobre la continuidad de los contratos impide la formación de equipos de trabajo sólidos y afecta la eficiencia en la atención.
2. **Déficit de Recursos Humanos:** Al excluir a los CAS COVID del proceso de nombramiento, el sistema de salud pierde la oportunidad de consolidar a un grupo de profesionales que ya ha demostrado su capacidad y compromiso en condiciones críticas. Esto implica un desperdicio de recursos humanos valiosos, especialmente en áreas con escasez de personal especializado.
3. **Desigualdad Regional:** Muchas de las contrataciones bajo el régimen CAS COVID se realizaron en zonas rurales y urbanas marginales, donde la necesidad de personal de salud era más acuciante. La exclusión de estos trabajadores del proceso de nombramiento contribuye a perpetuar la desigualdad en la disponibilidad de servicios de salud entre las diferentes regiones del país, ya que los profesionales en estas zonas son los que enfrentan mayor incertidumbre laboral y, por ende, mayor riesgo de abandonar sus puestos.

Consecuencias de No Actuar

De no intervenir legislativamente para corregir esta situación, se perpetuará una situación de discriminación e injusticia laboral para un grupo significativo de profesionales de la salud. Las principales consecuencias de no actuar incluyen:

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N.º 468 – Piso 10 – Oficina 1006
Lima



CÉSAR MANUEL REVILLA VILLANUEVA
JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORÉ

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

1. **Pérdida de Talento y Experiencia:** Los CAS COVID poseen experiencia específica en la atención de emergencias sanitarias y crisis de salud pública, experiencia que es esencial para enfrentar las secuelas de la pandemia y futuras crisis. La falta de estabilidad laboral puede llevar a la pérdida de estos profesionales, que buscarán oportunidades laborales más estables fuera del sector público.
2. **Afectación en la Calidad de los Servicios de Salud:** La desmotivación y precarización del personal de salud tiene un impacto directo en la calidad de la atención. Un personal desmotivado y sin estabilidad laboral tiende a tener menor productividad y mayor propensión a errores, lo cual afecta directamente a los usuarios del sistema de salud público.
3. **Incremento en las Brechas de Atención:** La falta de reconocimiento y estabilidad para los CAS COVID contribuye a incrementar las brechas de acceso a servicios de salud, particularmente en zonas con alta vulnerabilidad. Esto contradice los esfuerzos del Estado por asegurar un acceso equitativo y universal a servicios de salud de calidad.

Por todo lo anterior, es urgente modificar la normativa vigente para incluir explícitamente a los CAS COVID en el proceso de nombramiento, garantizando igualdad de oportunidades y contribuyendo al fortalecimiento del sistema de salud público. La modificación propuesta busca corregir las barreras injustas que enfrentan estos trabajadores, asegurando un tratamiento equitativo y reconociendo su importante contribución durante la emergencia sanitaria.

1.3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

El presente proyecto de ley tiene como finalidad abordar la problemática de la exclusión del personal CAS COVID del proceso de nombramiento autorizado en el Ministerio de Salud y sus organismos públicos. La solución se articula en torno a la modificación de la normativa vigente para garantizar la inclusión de estos trabajadores en el proceso de nombramiento, asegurando su estabilidad laboral y

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N.º 468 – Piso 10 – Oficina 1006

Lima

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”
la equidad de derechos con respecto a otros profesionales de la salud contratados bajo el régimen CAS.

Modificación de la Ley N.º 31638 (Presupuesto 2023)

El primer componente de la solución es modificar el inciso 3 de la Sexagésima Novena Disposición Complementaria de la Ley N.º 31638, con el objetivo de eliminar la exclusión del personal identificado en los artículos 26 y 27 de la Ley N.º 31538, es decir, el personal CAS COVID. Esta modificación busca corregir la discriminación normativa que actualmente impide el acceso de estos trabajadores al proceso de nombramiento.

La importancia de esta modificación radica en que el personal CAS COVID fue contratado en el marco de una emergencia sanitaria sin precedentes y bajo condiciones de riesgo extremo. Sin embargo, a pesar de las condiciones adversas que enfrentaron y del papel esencial que desempeñaron en la respuesta a la crisis sanitaria, la normativa vigente les ha negado la posibilidad de acceder a la estabilidad laboral que se está otorgando al resto de los trabajadores CAS del sector salud. Modificar esta disposición es un acto de justicia que reconoce su labor y contribución, y al mismo tiempo fortalece la capacidad operativa del sistema de salud al permitir que estos trabajadores, ya capacitados y con experiencia, permanezcan dentro del servicio público.

La eliminación de la exclusión específica en la Ley N.º 31638 también contribuye a la armonización normativa, evitando contradicciones en el tratamiento del personal bajo el mismo régimen CAS. Esto fomenta un entorno de trabajo más equitativo, al mismo tiempo que respeta los principios constitucionales de igualdad y no discriminación.

Modificación de la Ley N.º 31953 (Presupuesto 2024)

El segundo componente de la propuesta implica la modificación del literal ñ del inciso 8.1 del artículo 8 de la Ley N.º 31953, con el propósito de incluir explícitamente al personal CAS COVID dentro del proceso de nombramiento del 40% autorizado para el año fiscal 2024. Esta medida es esencial para dar

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”
continuidad al proceso de formalización iniciado en 2023 y extender sus beneficios a aquellos trabajadores que fueron excluidos de manera injusta.

La inclusión explícita de los CAS COVID en el porcentaje de nombramiento autorizado tiene un impacto positivo directo en la estabilidad del recurso humano en el sector salud. Al otorgarles la misma oportunidad de formalización que a otros trabajadores CAS, se evita una segmentación innecesaria del personal, que podría afectar la moral y el desempeño de los profesionales. Además, garantizar la inclusión de los CAS COVID en el proceso de nombramiento refuerza la motivación y compromiso del personal, lo cual es crucial para mantener la calidad en la prestación de servicios de salud.

Además, al incorporar a los CAS COVID en el nombramiento, se genera un impacto positivo a nivel operativo en los establecimientos de salud, especialmente aquellos ubicados en áreas de alta vulnerabilidad, que requieren de profesionales con experiencia y estabilidad para asegurar una atención continua y de calidad. Esta medida también contribuye a cerrar las brechas de atención sanitaria en zonas rurales y urbanas marginales, donde la falta de personal capacitado es uno de los mayores desafíos para la cobertura de salud.

Incorporación en la Ley de Presupuesto 2025

El tercer componente de la solución consiste en la inclusión explícita del personal CAS COVID en el artículo 49 del Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025, asegurando así la financiación para la continuidad del proceso de nombramiento. Esta medida es crucial para garantizar la progresividad del proceso de formalización, en consonancia con lo que se ha dispuesto en los años fiscales anteriores.

La previsión presupuestaria para la inclusión de los CAS COVID asegura que los recursos económicos necesarios para su nombramiento estén disponibles y que el proceso sea sostenible desde el punto de vista fiscal. Al prever la financiación de estos nombramientos, se asegura que no haya discontinuidades o retrasos en el proceso, lo cual es fundamental para brindar certeza y estabilidad tanto a los trabajadores como a los gestores del sistema de salud. Esto también contribuye al

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”
principio de planificación financiera responsable, garantizando que los compromisos asumidos por el Estado puedan ser cumplidos de manera efectiva.

Además, esta disposición tiene un impacto positivo en el fortalecimiento del sistema de salud pública, ya que contribuye a consolidar una base de recursos humanos estable y comprometida. La formalización progresiva de los trabajadores CAS COVID no solo mejora sus condiciones laborales, sino que también asegura una mejor calidad de atención para los usuarios del sistema de salud, al reducir la rotación de personal y promover un entorno laboral más seguro y profesional.

Disposición Complementaria Transitoria para Implementación Progresiva

El cuarto componente de la propuesta es la implementación de una Disposición Complementaria Transitoria que establezca un proceso de nombramiento progresivo del personal CAS COVID, con el objetivo de alcanzar el 100% en los años fiscales posteriores, priorizando el primer nivel de atención y el orden de prelación según los servicios prestados durante la emergencia sanitaria.

Esta disposición tiene un doble propósito: primero, asegurar una transición ordenada y gradual hacia la formalización completa del personal CAS COVID, y segundo, permitir que el proceso de nombramiento se ajuste a la disponibilidad de recursos financieros y a las necesidades operativas del sistema de salud. La gradualidad en el nombramiento es una medida prudente que garantiza que la expansión del personal nombrado se realice de manera sostenible y sin comprometer otros aspectos críticos del presupuesto de salud.

Además, al priorizar el primer nivel de atención y el orden de prelación, se busca fortalecer las áreas más necesitadas del sistema de salud, especialmente aquellas que juegan un papel crucial en la prevención y atención primaria. Esto contribuye a mejorar la eficiencia del sistema de salud, enfocando los recursos en aquellos servicios que tienen un mayor impacto en la reducción de la morbilidad y la mortalidad de la población.

Justificación Técnica y Legal de la Propuesta

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

La solución propuesta se fundamenta en la necesidad de garantizar un tratamiento equitativo y justo para los profesionales de la salud contratados durante la emergencia sanitaria. La modificación de la normativa vigente para incluir al personal CAS COVID en el proceso de nombramiento responde a los principios de igualdad y no discriminación, tal como se establece en la **Constitución Política del Perú**, asegurando que todos los trabajadores tengan acceso a los mismos derechos y oportunidades.

Además, la propuesta se alinea con el objetivo de fortalecer el sistema de salud pública a través de la consolidación de un recurso humano capacitado y comprometido. La experiencia adquirida por los CAS COVID durante la pandemia es un activo valioso para el sistema de salud, y su formalización contribuye a retener este talento, mejorando la capacidad de respuesta del sector ante futuras crisis sanitarias.

Finalmente, la previsión de recursos presupuestarios para el proceso de nombramiento asegura la viabilidad financiera de la propuesta, respetando el principio de sostenibilidad fiscal y garantizando que los compromisos asumidos puedan ser ejecutados sin afectar negativamente el equilibrio presupuestario del Estado.

1.4. PRINCIPIOS RECTORES DE LA NORMA

Principio de Igualdad y No Discriminación

El principio de igualdad y no discriminación es uno de los pilares fundamentales de la Constitución Política del Perú y se refleja en este proyecto de ley al eliminar la exclusión del personal CAS COVID del proceso de nombramiento. Este principio garantiza que todos los trabajadores contratados bajo el régimen CAS, sin importar las circunstancias de su contratación, tengan el mismo acceso a la formalización y estabilidad laboral. El proyecto de ley busca asegurar que los CAS COVID, quienes desempeñaron un papel crucial durante la pandemia, reciban un trato justo y equitativo en comparación con otros profesionales de la salud.

La modificación de las disposiciones de las Leyes N.º 31638 y 31953 para incluir al personal CAS COVID en el proceso de nombramiento es una medida que materializa este principio, eliminando una discriminación normativa que, hasta

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

ahora, ha perpetuado la precariedad laboral para estos trabajadores. Al otorgar los mismos derechos de nombramiento, se establece un marco de igualdad de oportunidades que fortalece el sistema de salud y mejora las condiciones laborales para todos los profesionales.

Principio de Seguridad Jurídica

El principio de seguridad jurídica se manifiesta en la necesidad de establecer reglas claras y predecibles para todos los actores involucrados. Este proyecto de ley modifica disposiciones previas que generaban ambigüedad y una falta de certeza respecto a los derechos laborales del personal CAS COVID. La inclusión de estos trabajadores en el proceso de nombramiento responde a la necesidad de otorgar estabilidad y previsibilidad en sus relaciones laborales, asegurando que puedan contar con una fuente de empleo estable y protegida.

La seguridad jurídica también implica que los compromisos asumidos por el Estado, como la formalización progresiva del personal de salud, se cumplan de manera efectiva y coherente, sin exclusiones arbitrarias. De esta forma, el proyecto de ley proporciona a los CAS COVID la certeza de que sus derechos laborales serán reconocidos y que su situación contractual será regularizada en igualdad de condiciones con el resto del personal CAS.

Principio de Justicia Social

El principio de justicia social es esencial en la formulación de políticas públicas que buscan corregir desigualdades y garantizar el acceso equitativo a derechos fundamentales. En este caso, el proyecto de ley propone una medida correctiva para restablecer la equidad en el tratamiento del personal CAS COVID, asegurando que estos trabajadores tengan acceso a los mismos derechos laborales que el resto del personal de salud contratado bajo el régimen CAS.

Durante la emergencia sanitaria, los CAS COVID asumieron un riesgo considerable para responder a las necesidades del sistema de salud. Sin embargo, su exclusión del proceso de nombramiento perpetúa una situación de injusticia que afecta tanto su estabilidad laboral como su reconocimiento como parte integral del equipo de salud pública. La inclusión de estos profesionales en el proceso de nombramiento

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”
representa un acto de justicia que reconoce su labor y contribución en uno de los momentos más críticos de la historia reciente del país.

Principio de Progresividad y No Regresividad en Derechos Sociales

El principio de progresividad y no regresividad en derechos sociales es un principio rector fundamental en el ámbito de los derechos laborales y sociales. La progresividad implica que el Estado debe avanzar en la ampliación de derechos y garantizar su cumplimiento sin retrocesos. La exclusión de los CAS COVID del proceso de nombramiento representaba un retroceso en los avances logrados hacia la formalización y protección de los derechos laborales de los profesionales de la salud.

Este proyecto de ley se alinea con el principio de progresividad al proponer la inclusión de los CAS COVID en el proceso de nombramiento, garantizando así que todos los trabajadores tengan acceso a una estabilidad laboral y una mejora en sus condiciones de trabajo. Además, la implementación progresiva del nombramiento, establecida en la Disposición Complementaria Transitoria, asegura que se avance gradualmente hacia la formalización completa del personal, respetando los principios de sostenibilidad presupuestaria y planificación a largo plazo.

Principio de Responsabilidad Fiscal

El principio de responsabilidad fiscal se manifiesta en la propuesta de asegurar la viabilidad financiera del proceso de nombramiento del personal CAS COVID. Las modificaciones propuestas están acompañadas de disposiciones que garantizan la disponibilidad de recursos presupuestarios para financiar estos nombramientos, respetando los límites fiscales establecidos y evitando la generación de déficits.

Este proyecto de ley establece una previsión clara para los siguientes años fiscales, lo cual asegura que el proceso de formalización se realice de manera responsable, sin comprometer el equilibrio financiero del Estado. De esta forma, se logra un balance adecuado entre la necesidad de proteger los derechos laborales del personal de salud y la obligación de mantener una gestión financiera sostenible.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

II. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

En nuestro ordenamiento legislativo existe el antecedente de una norma con rango legal cuyo espíritu y objetivo es similar al del presente proyecto de ley:

- La Ley 31648, Ley Que Autoriza la Continuidad Durante el Año Fiscal 2022 del Proceso de Nombramiento a Que Hace Referencia el Inciso a) Del Numeral 2 de la Centésima Quinta Disposición Complementaria Final de La Ley 31365, Ley De Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022. Que como su nomenclatura indica, otorgaba herramientas presupuestales para asegurar la continuación del nombramiento del personal de salud.

Asimismo, cabe mencionar que la Ley 31539, Ley que autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la emergencia sanitaria, el cambio de contrato CASCOVID a contrato CAS al personal asistencial en el sector salud, se originó en el proyecto 2204/2021-CR de autoría de Revilla Villanueva, Cesar, y otros proyectos acumulados.

Constan como antecedentes cercanos de la presente iniciativa legislativa, los proyectos de ley siguientes, todos los cuales tienen materias y contenidos similares: 8739/2024-CR de José Enrique Jerí Oré; 8655/2024-CR de Guido Bellido ligarte; 8634/2024-CR de Kelly Portalatino Avalos; 8615/2024-CR de Pedro Martínez Talavera y 8587/2024- CR de Elvis Vergara Mendoza

2.1. MARCO LEGAL

1. Constitución Política del Perú.
2. Ley N.º 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
3. Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
4. Ley N.º 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

5. Decreto Legislativo N.º 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
6. Decreto Legislativo N.º 1057, Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo
7. Decreto de Urgencia N.º 018-2022, Decreto de Urgencia Que Establece Medidas Extraordinarias Destinadas a Garantizar la Atención Integral en Salud en Respuesta a la Emergencia Sanitaria por la Pandemia por la COVID-19

III. EFECTOS DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

- Primero y más evidente, la modificación del inciso 3 de la Sexagésima Novena Disposición Complementaria y Final de la Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

Inciso 3 de la Sexagésima Novena Disposición Complementaria y Final de la Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023	Modificación propuesta
“Sexagésima Novena. – Nombramiento del personal de la salud contratado e identificado al 31 de julio de 2022 [...] ñ El nombramiento al que se refiere el numeral 1 de la presente disposición no comprende al personal ~~incorporado en el marco del artículo 3 del Decreto de Urgencia 018-2022 ni los autorizados mediante los artículos 26 y 27 de la Ley 31538~~, SERUMS y residentes. [...].”	“Sexagésima Novena. – Nombramiento del personal de la salud contratado e identificado al 31 de julio de 2022 [...] ñ El nombramiento al que se refiere el numeral 1 de la presente disposición no comprende al personal SERUMS y residentes. [...].”

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

- Segundo la modificación del literal ñ) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.

Literal ñ) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 31953	Modificación propuesta
“Artículo 8. Medidas en materia de incorporación del personal 8.1. Se prohíbe la incorporación del personal en el Sector Público por servicios personales y el nombramiento, salvo en los supuestos siguientes: [...] ñ El nombramiento de hasta el cuarenta por ciento (40%) de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a los que hace referencia la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de Ley-31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N.º 1057; se	“Artículo 8. Medidas en materia de incorporación del personal 8.1. Se prohíbe la incorporación del personal en el Sector Público por servicios personales y el nombramiento, salvo en los supuestos siguientes: [...] ñ El nombramiento de hasta el cincuenta por ciento (50%) de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a los que hace referencia la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de Ley 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, contratados al 31 de julio de 2022 en plaza presupuestada vacante y que percibe compensaciones en el macro del Decreto Legislativo 1153: Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

encuentren registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a la entrada en vigencia de la Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023; y que cuenten con registro activo en el AIRHSP a la entrada de la vigencia de la presente Ley. Dicho porcentaje incluye el veinte por ciento (20%) autorizado en la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

[...]

económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N.º 1057 incluyendo a los identificados en los artículos 26 y 27 de la Ley 31538; que se encuentren registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a la entrada en vigencia de la Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023; y que cuenten con registro activo en el AIRHSP a la entrada de la vigencia de la presente Ley. Dicho porcentaje incluye el veinte por ciento (20%) autorizado en la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N.º 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023. Los nombramientos serán financiados a través de las modificaciones presupuestarias aprobadas por el Ministerio de Economía y Finanzas en coordinación con el Ministerio de Salud.

[...]

Otros efectos se pueden citar:

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

- **Establecimiento de la Obligación Presupuestaria para la Inclusión de los CAS COVID (Proyecto de Ley de Presupuesto 2025)**

De aprobarse el presente proyecto de ley, la futura Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025 deberá necesariamente considerar la asignación de recursos para la continuidad del nombramiento del personal CAS COVID. Esto introduce una obligación presupuestaria para los sectores correspondientes y para la Comisión de Presupuesto del Congreso de la República que deberá incluir una modificación en el artículo correspondiente¹³ para asegurar la redistribución de los fondos necesarios para asegurar la formalización de estos trabajadores.

Este efecto implica que, a nivel legislativo, el presupuesto anual deberá contemplar de manera explícita los recursos requeridos para el nombramiento del personal CAS COVID, lo cual fortalecerá el principio de responsabilidad fiscal y garantizará la continuidad del proceso de formalización sin interrupciones. Al prever estos recursos de manera anticipada, se evita la necesidad de recurrir a medidas extraordinarias de financiamiento, promoviendo una planificación financiera eficiente y coherente con los objetivos de formalización laboral establecidos en la normativa vigente.

- **Impacto en la Normativa de Gestión de Recursos Humanos en el Sector Salud**

Otro efecto importante en la legislación nacional es el impacto sobre las normas que regulan la gestión de los recursos humanos en el sector salud. La formalización del personal CAS COVID requiere la modificación de las directrices y procedimientos internos del Ministerio de Salud y sus unidades ejecutoras, lo cual a su vez afecta a la normativa vigente relacionada con la administración del personal.

¹³ Desde esta iniciativa proponemos la modificación del inciso 49.1 del artículo 49 del Proyecto de Ley 8758/2024-CR, que es la que se refiere en específico sobre el Financiamiento del nombramiento del personal de la salud contratado identificado al 31 de julio de 2022 bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Con la inclusión del personal CAS COVID en el proceso de nombramiento, se establece la necesidad de revisar y actualizar las políticas de gestión del talento humano en el sector salud, asegurando que estas se alineen con los nuevos parámetros de formalización y contratación. Este efecto normativo se traducirá en cambios en los reglamentos y manuales administrativos del sector salud, incorporando disposiciones que permitan la integración efectiva del personal formalizado y asegurando que se respeten sus derechos laborales de acuerdo con la legislación vigente.

- **Precedente Normativo para Futuras Contrataciones en Situaciones de Emergencia**

La modificación de las disposiciones que excluían a los CAS COVID del proceso de nombramiento también tiene un efecto normativo a nivel del precedente que establece para futuras contrataciones en situaciones de emergencia. Al garantizar que el personal contratado en situaciones extraordinarias, como la pandemia de COVID-19, pueda acceder posteriormente a un proceso de formalización, la norma sienta un precedente para futuras emergencias, donde el Estado deberá contemplar mecanismos de estabilidad laboral y formalización para los trabajadores contratados bajo condiciones similares.

Este efecto legislativo tiene implicaciones tanto para la legislación relacionada con la respuesta a emergencias como para las leyes laborales y de contratación del personal del sector público, promoviendo una perspectiva más inclusiva y protectora de los derechos laborales en situaciones de crisis.

Estos efectos contribuyen a la mejora del marco legal, asegurando un trato más justo y equitativo para los profesionales de la salud y fortaleciendo la capacidad del Estado para gestionar sus recursos humanos en situaciones de crisis.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

4.1. ACTORES INVOLUCRADOS

ACTOR	DEFINICIÓN
PROFESIONALES DE LA SALUD BENEFICIARIOS	Son los profesionales de la salud que fueron contratados de manera especial durante la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19 bajo el régimen CAS. Estos profesionales incluyen médicos, enfermeros, técnicos y auxiliares que desempeñaron funciones críticas para enfrentar la crisis sanitaria. El proyecto de ley garantiza su estabilidad laboral a través del nombramiento en plazas presupuestadas, lo cual les permitirá seguir contribuyendo con la salud pública de manera estable y efectiva, mejorando la capacidad de respuesta del sistema de salud.
ESTADO PERUANO	Entidad responsable de garantizar el bienestar general de la población y asegurar la correcta implementación de las leyes. En el contexto de este proyecto de ley, el Estado se encarga de gestionar los recursos necesarios y supervisar el proceso de nombramiento del personal ex CAS COVID. Además, el Estado tiene la responsabilidad de coordinar entre los diferentes niveles de gobierno para asegurar que los objetivos de la ley se cumplan, promoviendo un sistema de salud más accesible y eficiente.
POBLACIÓN EN GENERAL	La población en general es un grupo beneficiario indirecto de esta ley, ya que el fortalecimiento del sistema de salud a través de la estabilidad laboral de los profesionales ex CAS COVID resulta en una mejora en la calidad y continuidad de los servicios de salud. Esto tiene un impacto positivo en la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud para toda la ciudadanía, garantizando una atención más eficiente y de mejor calidad.

La implementación de esta ley conlleva cambios e impactos en el presupuesto y la economía del Estado peruano. A continuación, se detallan los principales aspectos a considerar:

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

4.2. IMPACTO ECONÓMICO

Es significativo y tiene repercusiones en diversos niveles, principalmente en la estabilidad del sistema de salud pública, la eficiencia del gasto público, y la economía local.

Estabilidad Laboral y Productividad

La inclusión del personal ex CAS COVID en el proceso de nombramiento asegura la estabilidad laboral de médicos, enfermeros, técnicos y auxiliares que fueron contratados durante la pandemia. Esta estabilidad permitirá una mayor productividad en los establecimientos de salud públicos al reducir la rotación de personal, lo cual es fundamental para la continuidad y calidad de la atención médica. Un personal estable contribuye a una mayor eficiencia en el uso de los recursos sanitarios; ya que minimiza los costos asociados con la constante contratación y capacitación de nuevos trabajadores, así como la reducción de errores causados por la falta de experiencia y conocimiento de los procesos.

Fortalecimiento del Sistema de Salud

El proyecto de ley busca consolidar los nombramientos de los profesionales de la salud, lo cual evitará los costos adicionales que se generan al tener que contratar personal temporal para cubrir déficits de servicios en el sector público. Además, se espera una reducción en los costos indirectos relacionados con la atención de salud, como las derivaciones a servicios privados que se producen cuando el sistema público no tiene suficiente capacidad. Este fortalecimiento permitirá que los recursos se destinen a otras áreas críticas del sistema de salud.

Impacto en la Demanda de Servicios de Salud

La mejora en la calidad y continuidad de los servicios de salud debido a la estabilidad del personal incrementará la demanda de estos servicios públicos. Un sistema de salud más eficiente y confiable atraerá a más usuarios, lo que disminuirá la presión sobre el sistema privado y contribuirá a una distribución más equitativa de la atención médica en el país. En el largo plazo, se espera que esto disminuya las desigualdades en el acceso a los servicios de salud entre las distintas regiones y grupos socioeconómicos, favoreciendo especialmente a las poblaciones más vulnerables.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Impacto en la Economía Local

El incremento en la estabilidad laboral y los ingresos de los profesionales de la salud beneficiará directamente a las economías locales. Un ingreso estable aumenta la capacidad de consumo de estos profesionales y sus familias, lo que tiene un efecto multiplicador en la economía local. Esto no solo estimula el comercio, sino que también impacta positivamente a otros sectores económicos de las comunidades donde residen estos trabajadores. Este círculo virtuoso contribuye al crecimiento económico y al desarrollo local, reforzando la interdependencia entre la estabilidad laboral en el sector público y el bienestar de las comunidades.

Fortalecimiento del Sistema de Salud en Zonas Rurales

El proyecto de ley tiene un impacto particular en las zonas rurales, donde la escasez de personal de salud es más crítica. Al garantizar la estabilidad laboral de estos profesionales, se fomenta la retención del personal en áreas remotas, contribuyendo al fortalecimiento de la red de salud en todo el país. La mejora en la disponibilidad de profesionales de la salud en estas regiones reducirá las desigualdades en el acceso a los servicios de salud y promoverá el desarrollo socioeconómico de las zonas más desfavorecidas.

4.3. EFECTOS MONETARIOS Y NO MONETARIOS

Efectos monetarios:

Se refieren a los costos y beneficios económicos directos e indirectos derivados de la implementación del nombramiento del personal ex CAS COVID, tomando en consideración los recursos financieros asignados y los impactos en el presupuesto del sector público.

Costos Asociados al Nombramiento del Personal Ex CAS COVID

- **Asignación de Recursos para el Año Fiscal 2025:** De acuerdo con el **Decreto Supremo N.º 122-2024-EF**, se ha asignado un monto específico de **S/ 10,273,086.00** mediante el **Decreto Supremo N.º 122-2024-EF** para financiar el costo diferencial del nombramiento del personal CAS. Estos recursos se pueden utilizar y redistribuir de manera progresiva para cubrir el primer tramo de nombramiento del personal ex CAS COVID y las diferencias salariales y

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

beneficios sociales que corresponden al cambio de régimen laboral, asegurando así la estabilidad laboral de estos profesionales, entendiendo que ellos también son parte de los beneficiarios.

- **Costo del Avance del Proceso de Nombramiento:** El costo del nombramiento de hasta el 40% del personal CAS, un total de 5 324 profesionales de la salud, incluidos 216 remanentes del año 2023, se estimó en **S/ 35,217,927.00** por el Ministerio de Salud. Este monto incluye tanto los costos salariales como los beneficios adicionales que recibirán los trabajadores formalizados, tales como compensaciones, bonificaciones, y derechos sociales que no estaban cubiertos bajo el régimen CAS. Esta inversión debe incluir también a los ex CAS COVID y se financiará a través de la reasignación de los recursos ya existentes, optimizando el uso de los fondos del presupuesto público sin necesidad de recurrir a financiamiento externo o a recursos adicionales del Tesoro Público.

Ahorros en Costos de Contratación y Capacitación

- **Reducción de la Rotación de Personal:** Con la estabilidad laboral que implica el nombramiento, se prevé una disminución en los costos de contratación y capacitación de nuevo personal para cubrir vacantes temporales. Estos costos incluyen procesos de selección, formación inicial, y el tiempo necesario para que el personal recién contratado se adapte a sus funciones. La estabilidad de los profesionales ex CAS COVID reduce la necesidad de realizar estas contrataciones con tanta frecuencia, lo cual representa un ahorro significativo para el Estado.
- **Optimización de Recursos en la Gestión de Servicios de Salud:** La permanencia del personal en los establecimientos de salud permitirá una mejor planificación de los servicios, lo cual optimiza el uso de los recursos materiales y financieros asignados al sector salud. Los costos operativos disminuyen cuando el personal se mantiene estable, ya que se reduce el número de errores y la falta de coordinación que suelen ocurrir cuando hay alta rotación de trabajadores.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Incremento en los Costos de Beneficios Laborales

- **Beneficios Sociales y Compensaciones:** Con el nombramiento, el personal ex CAS COVID tendrá acceso a un conjunto más amplio de beneficios sociales, como seguridad social, seguro de salud, gratificaciones, y compensaciones por tiempo de servicio (CTS). Estos beneficios tienen un impacto monetario en el presupuesto del Ministerio de Salud, ya que representan un incremento en los costos laborales. Sin embargo, estos beneficios también son esenciales para garantizar la seguridad y el bienestar de los trabajadores, lo cual a su vez contribuye a un mejor desempeño y a la mejora en la calidad del servicio.

Efectos Monetarios a Largo Plazo

- **Retención de Talento y Reducción de Costos Indirectos:** El impacto monetario positivo a largo plazo se verá reflejado en la retención de talento y la reducción de los costos asociados con la falta de personal especializado, tales como la derivación de pacientes a servicios privados y la contratación temporal de profesionales a tarifas más elevadas. La estabilización de la fuerza laboral del sector salud contribuirá a una mayor eficiencia en el uso de los recursos públicos y, en consecuencia, a un ahorro en los costos operativos de las unidades de salud.
- **Efectos Económicos en la Sostenibilidad del Sistema de Salud:** Al contar con un personal estable y formalizado, el sistema de salud podrá planificar sus necesidades de recursos humanos de manera más efectiva y predecible, lo cual repercutirá en un uso más eficiente del presupuesto a lo largo del tiempo. Esto permitirá la asignación de recursos a otros aspectos críticos del sistema, generando un efecto multiplicador en la mejora de la atención sanitaria.

Efectos no monetarios:

Son aquellos impactos cualitativos que inciden en la calidad de vida de los trabajadores, la eficiencia del sistema de salud, y la equidad en el acceso a servicios de salud.

Reducción del Estrés e Incertidumbre Laboral

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

La formalización de los profesionales ex CAS COVID contribuye significativamente a la reducción del estrés asociado a la incertidumbre laboral y a los contratos temporales. Estos trabajadores, al obtener estabilidad laboral, experimentan un aumento en su calidad de vida y una disminución de las preocupaciones sobre su futuro profesional. Esto también se traduce en un ambiente de trabajo más saludable y productivo, donde los trabajadores se sienten apoyados y reconocidos por el Estado.

Mayor Compromiso y Motivación

Con el nombramiento, los profesionales de la salud desarrollarán un mayor sentido de pertenencia hacia el sistema público de salud, lo que incrementa su compromiso con los objetivos institucionales. Este mayor compromiso se refleja en una disposición superior para participar en iniciativas de mejora continua, en el cumplimiento riguroso de los protocolos de atención y en una actitud proactiva frente a las necesidades de los pacientes. La lealtad institucional resulta esencial para consolidar un equipo de trabajo cohesivo, donde cada miembro se sienta parte integral de la misión del sistema de salud.

Establecimiento de Vínculos Estables con los Pacientes

La estabilidad laboral permite que los profesionales de la salud desarrollen relaciones más sólidas y duraderas con los pacientes, especialmente en el primer nivel de atención. Este vínculo contribuye a mejorar la calidad del cuidado, ya que el personal de salud tiene un conocimiento más profundo del historial médico y las necesidades individuales de sus pacientes. Una relación de confianza entre el personal médico y los pacientes es un componente clave para la efectividad de los tratamientos y la adherencia a los mismos.

Acceso a Oportunidades de Formación Continua

Con el cambio de régimen laboral, los profesionales de la salud ex CAS COVID tendrán mayores oportunidades para acceder a programas de capacitación y formación continua, fundamentales para el desarrollo de sus competencias. Esta

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

formación no solo beneficia al trabajador, sino que mejora el estándar de los servicios de salud al contar con profesionales mejor capacitados y actualizados en nuevas técnicas y tecnologías de atención sanitaria. La formación continua también contribuye al desarrollo de una carrera profesional dentro del sistema de salud, creando incentivos para la permanencia y el crecimiento del personal.

Mayor Capacidad de Respuesta a Emergencias

La incorporación estable del personal que enfrentó la pandemia de COVID-19 permite al sistema de salud conservar el conocimiento y la experiencia adquiridos durante la crisis sanitaria. Este efecto no monetario se traduce en un sistema más resiliente y mejor preparado para enfrentar futuras emergencias, ya que los profesionales ya formados y con experiencia en la gestión de crisis podrán actuar de manera más efectiva y rápida ante situaciones similares.

Confianza y Percepción Positiva del Sistema de Salud

La formalización del personal de salud mejora la percepción de la población respecto al compromiso del Estado con la salud pública. Los usuarios del sistema de salud tienden a valorar más un sistema en el que los profesionales están bien tratados, bien capacitados y permanecen en sus puestos, ya que esto transmite confianza y garantiza una mejor calidad de atención. La percepción positiva del sistema de salud refuerza la demanda de servicios públicos, promoviendo una mayor utilización y confianza en el sistema estatal.

Reducción de la Precarización Laboral en el Sector Público

La inclusión de los profesionales ex CAS COVID en el proceso de nombramiento contribuye a reducir la precarización laboral que históricamente ha caracterizado al sector salud. Al establecer condiciones de trabajo justas y estables, se promueve la equidad en el trato laboral dentro del sector público. Este avance contribuye a construir un entorno donde los derechos laborales son respetados y donde se valora el trabajo realizado por los profesionales de la salud, independientemente de las circunstancias bajo las cuales fueron contratados inicialmente.

César Manuel Revilla Villanueva-Congresista de la República
Jr. Azángaro N.º 468 – Piso 10 – Oficina 1006

Lima

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

4.4. IMPACTO PRESUPUESTAL

Es uno de los elementos más relevantes para garantizar la viabilidad financiera de la propuesta sin comprometer la sostenibilidad fiscal del Estado.

Redistribución de Recursos y Ajustes Presupuestales

- **Reasignación de Partidas Presupuestarias:** El impacto presupuestal también implica la redistribución de recursos dentro del presupuesto del Ministerio de Salud para garantizar que los fondos necesarios para el nombramiento sean cubiertos. Esta reasignación incluye la reorientación de partidas destinadas originalmente a contratos temporales, de forma que puedan cubrir los costos permanentes asociados con el nombramiento del personal ex CAS COVID. Dicha redistribución se realizará de manera que no se afecten las actividades esenciales del Ministerio, buscando una mayor eficiencia en la utilización de los recursos disponibles.
- **Eliminación de Costos de Contratación Temporal:** Al formalizar a los profesionales de la salud, el Ministerio de Salud reducirá significativamente los costos asociados con la contratación temporal de nuevo personal para cubrir vacantes. Los recursos que antes se destinaban a procesos de selección y a la contratación de personal eventual podrán ser reorientados para otros fines prioritarios dentro del sector, como la adquisición de insumos médicos, la mejora de infraestructura sanitaria, o el fortalecimiento de la atención en el primer nivel de atención. Este ajuste contribuye a la sostenibilidad presupuestal al eliminar gastos redundantes y mejorar la asignación de recursos.

Impacto en las Leyes de Presupuesto de Ejercicios Fiscales Futuros

- **Progresividad y Previsión Presupuestal:** En cuanto a los ejercicios fiscales posteriores, el impacto presupuestal se mantendrá alineado con el principio de progresividad del nombramiento, es decir, el porcentaje de trabajadores nombrados irá aumentando de manera gradual hasta alcanzar el 100%. Esto implica que las leyes de presupuesto de los años siguientes deberán prever asignaciones específicas para continuar con el proceso de nombramiento, con una planificación financiera que evite picos de gasto imprevistos y que permita

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”
una integración ordenada del personal ex CAS COVID a la estructura laboral permanente del sector salud.

- **Sostenibilidad a Largo Plazo:** La sostenibilidad del proceso de nombramiento se garantiza a través de la inclusión de estas provisiones presupuestarias en los ejercicios fiscales futuros, de modo que se asegure la financiación continua de los salarios y beneficios del personal nombrado. Esta medida no solo consolida el compromiso del Estado con la formalización del personal de salud, sino que también previene la necesidad de realizar modificaciones presupuestarias extraordinarias que podrían afectar el equilibrio fiscal del sector.
- **Beneficios Presupuestales Relacionados con la Eficiencia:** A pesar del incremento en los costos salariales, la formalización del personal tiene beneficios presupuestales importantes. Al reducir la rotación de personal y garantizar la continuidad del personal capacitado, se espera un uso más eficiente del presupuesto operativo del Ministerio de Salud. La mejora en la eficiencia de los servicios prestados permite reducir gastos relacionados con la gestión ineficiente y errores operativos, y aumenta la calidad del servicio sin necesidad de incrementar proporcionalmente los costos.
- **Responsabilidad en la Gestión Presupuestal:** El proyecto de ley es coherente con el principio de responsabilidad fiscal. La previsión de recursos dentro del presupuesto ya existente, así como la redistribución de partidas que ya no serán necesarias para contratos temporales, permiten que el proceso de nombramiento se lleve a cabo sin poner en riesgo la estabilidad presupuestaria del Ministerio de Salud. Esto es esencial para asegurar que los compromisos asumidos con el personal de salud no generen un impacto negativo en las finanzas públicas a nivel general, y que puedan ser mantenidos a lo largo del tiempo sin generar déficit.

Evaluación de los Recursos Financieros Disponibles

- **Uso Eficiente de los Recursos Disponibles:** El análisis del impacto presupuestal también implica una evaluación detallada de los recursos financieros actualmente disponibles en el sector salud. La inclusión de personal

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

ex CAS COVID como nombrados permitirá un mejor uso de los fondos, ya que los costos derivados de la contratación temporal serán reemplazados por una inversión más estable y previsiblemente más económica a largo plazo. Esto refuerza la capacidad del sistema de salud para mantener y mejorar la calidad de la atención sin afectar otros programas o comprometer la asignación de recursos destinados a la adquisición de medicamentos, infraestructura y tecnología.

- **Asignación para Financiar el Nombramiento:** En el artículo 49.1 del **Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025**, se ha propuesto la asignación de **S/ 36,484,535.00** para financiar el costo diferencial del nombramiento del personal de salud bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N.º 1057. Esta asignación específica demuestra un compromiso claro hacia la formalización del personal contratado durante la pandemia, incluyendo potencialmente a los profesionales ex CAS COVID, siempre y cuando se modifique la normativa para permitir su inclusión, lo cual aseguraría una distribución más equitativa de los recursos y la formalización de un grupo significativo de trabajadores que fueron clave durante la emergencia sanitaria.
- **Redistribución y Uso Eficiente de Recursos sin Impacto Adicional en el Tesoro Público:** La propuesta contempla que el Ministerio de Salud efectúe las modificaciones presupuestarias necesarias dentro del nivel institucional, utilizando recursos ya asignados y sin solicitar fondos adicionales del Tesoro Público. Este enfoque subraya la necesidad de una gestión interna eficiente de los recursos financieros ya previstos, lo cual asegura que el proceso de nombramiento se implemente sin generar un déficit o requerir nuevas asignaciones por parte del Estado.
- **Implicaciones para Ejercicios Fiscales Futuros:** Esta asignación presupuestaria debe ser entendida como un paso inicial dentro de un proceso de progresividad que se mantendrá a lo largo de los próximos años fiscales. La propuesta de reasignación y uso de recursos ya existentes permite no solo la

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

inclusión de los profesionales nombrados, sino también la estabilidad de esta decisión a futuro. Sin embargo, para que los ex CAS COVID sean beneficiarios directos de esta asignación, será necesario aprobar la normativa específica que los incorpore formalmente al proceso, garantizando así su inclusión en el uso de los recursos asignados.

V. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

Vinculación con la Agenda Legislativa

La presente iniciativa se enmarca en los objetivos de la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2023-2024, específicamente en el Objetivo II. II. **EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL**, Política de Estado 13. “ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL”; temas 56. “MEJORAS EN LA SITUACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD” y Política de Estado 14 “ACCESO AL EMPLEO PLENO, DIGNO Y PRODUCTIVO”; tema 64. “MEJORA EN LOS DERECHOS Y CONDICIONES LABORALES”

Vinculación con el Acuerdo Nacional

La presente iniciativa se encuentra dentro del Segundo Objetivo del Acuerdo Nacional, que señala: “**EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL**”, específicamente en las Políticas de Estado 13 “**Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social**” y 14 “**Acceso al empleo pleno, digno y productivo**”

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

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con ese objetivo, el Estado: [...] (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; [...] (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; [...].

14. Acceso al empleo pleno, digno y productivo



CÉSAR MANUEL REVILLA VILLANUEVA
JOSÉ ENRIQUE JERÍ ORE

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Nos comprometemos a promover y propiciar, en el marco de una economía social de mercado, la creación descentralizada de nuevos puestos de trabajo, en concordancia con los planes de desarrollo nacional, regional y local. Asimismo, nos comprometemos a mejorar la calidad del empleo, con ingresos y condiciones adecuadas, y acceso a la seguridad social para permitir una vida digna. Nos comprometemos además a fomentar el ahorro, así como la inversión privada y pública responsables, especialmente en sectores generadores de empleo sostenible.

Con este objetivo el Estado: [...] (b) contará con normas que promuevan la formalización del empleo digno y productivo a través del diálogo social directo; [...] (l) garantizará la aplicación del principio de igual remuneración por trabajo de igual valor, sin discriminación por motivo de origen, raza, sexo, idioma, credo, opinión, condición económica, edad o de cualquier otra índole.