



PROYECTO DE LEY N°.....

LEY QUE DISPONE EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL Y POR ÚNICA VEZ DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN CAS ANTES Y DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19.

La congresista de la República que suscribe, **María Antonieta Agüero Gutiérrez** que suscribe, miembro del Grupo Parlamentario "Perú Libre", en ejercicio del derecho de iniciativa Legislativa previsto por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y según lo regulado por los artículos 22 literal c), 75 y 76 numeral 2) del Reglamento del Congreso de la República, presenta a consideración del Congreso de la República el siguiente Proyecto de Ley.

El Congreso de la República
Ha dado la ley siguiente

FORMULA LEGAL

LEY QUE DISPONE EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL Y POR ÚNICA VEZ DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN CAS ANTES Y DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto autorizar, de manera excepcional y por única vez, durante el ejercicio fiscal 2025, el nombramiento del 100% del personal asistencial de salud profesional, técnico y auxiliar que, a nivel nacional, se encuentre laborando bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057 y que hubiera sido contratado con anterioridad al inicio de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19, en condición de CAS regular. Este personal debe encontrarse actualmente bajo vínculo CAS indeterminado por reasignación o por aplicación de la Ley N.º 31538.

Artículo 2.- Alcance de la Ley

La presente ley es aplicable al personal profesional, técnico y auxiliar asistencial de salud que cumpla con los siguientes criterios:

- Haber sido contratado bajo el régimen CAS (D.L. N.º 1057) en establecimientos de salud públicos antes del 31 de marzo de 2020;
- Haber asumido funciones bajo contratos temporales en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19, conforme al artículo 27 del Decreto de Urgencia N.º 029-2020;
- Encontrarse actualmente con vínculo CAS indeterminado por reasignación u otra modalidad compatible con lo establecido en la Ley N.º 31538.

Se excluye de los alcances de la presente ley al personal contratado únicamente en virtud del artículo 3 del Decreto de Urgencia N.º 018-2022 o de los artículos 26 y 27 de la Ley N.º 31538, que no haya tenido vínculo CAS previo al inicio de la emergencia sanitaria.



MARIA ANTONIETA AGÜERO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Artículo 3.- Requisitos para el nombramiento

El personal comprendido en el artículo 2 podrá acceder al nombramiento excepcional siempre que cumpla con los siguientes requisitos:

- Haber sido contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057 antes del 31 de marzo de 2020, mediante concurso público de méritos;
- Estar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), bajo el régimen correspondiente;
- Haber pasado de un contrato CAS regular a un contrato CAS COVID en el marco de la emergencia sanitaria, y encontrarse actualmente bajo vínculo CAS indeterminado;
- Haber desempeñado funciones correspondientes al perfil del puesto ocupado;
- Contar con contrato vigente a la fecha de entrada en vigor de la presente ley

Artículo 4.- Requisitos de la plaza o puesto a ocupar

La plaza o puesto a ser objeto de nombramiento debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Estar contemplada en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), el CAP Provisional o el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE);
- Figurar en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), según corresponda;
- Estar debidamente registrada en el AIRHSP y contar con la certificación de crédito presupuestario respectiva.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo, reglamenta la presente ley en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario contados a partir de su entrada en vigor. El reglamento es propuesto por el Ministerio de Salud y refrendado por el Ministerio de Economía y Finanzas, estableciendo los criterios técnicos y procedimientos necesarios para la implementación del proceso de nombramiento excepcional.



Firmado digitalmente por:
MITA ALANOCA Isaac FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 09:49:48-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonieta FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 21:12:24-0500

Lima, abril 2025



Firmado digitalmente por:
TAIPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 14:53:15-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 09:02:19-0500



Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Américo
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 16:05:16-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 15:44:52-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 09:03:25-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **13** de **mayo** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 11093/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

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



GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

La declaratoria de emergencia sanitaria a nivel nacional mediante Decreto Supremo N.º 008-2020-SA, en el contexto de la pandemia por la COVID-19, obligó al Estado peruano a implementar medidas excepcionales para garantizar la continuidad de los servicios de salud. Una de las acciones inmediatas fue la contratación masiva de personal asistencial (profesionales, técnicos y auxiliares de salud) bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057, en su modalidad regular y en la variante denominada "CAS COVID".

Este personal asumió funciones en la denominada primera línea de atención, enfrentando una sobrecarga laboral sin precedentes, turnos extendidos y riesgos permanentes para su salud y vida. Pese a su labor estratégica y sacrificada, dicho personal ha permanecido en situación de inestabilidad laboral y exclusión de procesos de nombramiento ordinarios.

Reconociendo su contribución fundamental, el Congreso de la República autorizó progresivamente a través de la Ley N.º 31365 (Presupuesto 2022) y la Ley N.º 31638 (Presupuesto 2023) el nombramiento parcial del personal CAS en el sector salud, estableciendo cuotas de hasta el 20% de los trabajadores contratados hasta el 31 de julio de 2022. No obstante, estas disposiciones no han sido suficientes para atender al universo total de trabajadores asistenciales que brindaron sus servicios antes y durante la emergencia sanitaria y que, hasta la fecha, continúan bajo contratos administrativos sin estabilidad.

En este marco, resulta necesario e impostergable establecer un proceso de nombramiento excepcional y por única vez que permita regularizar la situación laboral de este personal. Esta medida se enmarca en los principios constitucionales de equidad, justicia social y reconocimiento al trabajo digno, conforme al artículo 24 de la Constitución Política del Perú y al artículo 7, inciso d) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en los que se garantiza el derecho de toda persona a trabajar en condiciones justas, equitativas y satisfactorias.

El nombramiento propuesto no genera un impacto fiscal adicional para el Tesoro Público, en tanto los trabajadores ya se encuentran registrados en el Aplicativo Informático del Registro de Personal del Sector Público (AIRHSP), presupuestados y con vínculo laboral vigente en las distintas unidades ejecutoras del Ministerio de Salud y los gobiernos regionales.

En ese sentido, esta iniciativa busca reparar una omisión histórica, garantizando la continuidad de los servicios públicos de salud con personal experimentado y comprometido, así como honrar el sacrificio de quienes sostuvieron el sistema sanitario nacional en uno de los momentos más críticos de la historia reciente

II. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La **Ley N° 31638** (Presupuesto del Sector Público 2025) incluyó una disposición (la Sexagésima Novena) que permitió nombrar de manera permanente hasta el **20% del personal de salud contratado bajo el Decreto Legislativo 1057** al 31 de julio de 2022, siempre que estuvieran registrados en el AIRHSP. No obstante, quedaron fuera de este beneficio los profesionales y técnicos que, antes de la pandemia, tenían contratos bajo el mismo régimen (DL 1057) pero que, durante la emergencia sanitaria, pasaron a ser **CAS COVID-19** y luego quedaron como **CAS indeterminados** por reasignación.

Ante esta exclusión, se propone una modificación en el **Presupuesto 2025** para incorporar a este grupo, asegurando su nombramiento excepcional. Esta iniciativa responde a las demandas de colectivos de trabajadores de salud, como el **"Colectivo Nacional ex CAS Regular Excluidos al Nombramiento"** y personal de **Arequipa**,

quienes, tras reuniones en febrero y marzo de 2025, pidieron apoyo legislativo para regularizar su situación, argumentando que fueron clave en la lucha contra la pandemia.

OMISIÓN LEGAL.

La ley original no cubrió a trabajadores reasignados como CAS durante la pandemia, durante la emergencia sanitaria por COVID-19, muchos trabajadores del sector salud (en especial técnicos y auxiliares) fueron contratados bajo el régimen **CAS (Contrato Administrativo de Servicios)** para cubrir la alta demanda de personal médico.

Sin embargo, la **Ley de Presupuesto Público o normas posteriores no contemplaron su regularización**, dejándolos en un vacío legal a pesar de su labor crítica, generándose un problema **jurídico** donde los CAS son contratos temporales y no generan derechos de permanencia laboral generando así un **impacto** a pesar de su trabajo en primera línea, estos trabajadores quedaron excluidos de beneficios como **nombramientos definitivos o acceso a pensiones** lo cual vulnera los derechos laborales.

III. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

Durante la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de la COVID-19, el Estado recurrió a la contratación masiva de personal asistencial de salud bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057 (CAS), en condiciones temporales y sin garantías de estabilidad laboral. Este personal asumió tareas cruciales en hospitales, centros de salud y zonas de atención prioritaria, enfrentando elevados niveles de exposición al contagio, sobrecarga laboral y limitaciones de recursos a pesar de su rol estratégico en el control de la pandemia y en la continuidad operativa del sistema de salud, un número considerable de estos trabajadores fue excluido de los procesos de nombramiento dispuestos por las leyes de presupuesto de los años 2022 y 2023, las cuales autorizaron únicamente el nombramiento de hasta el 20% del personal contratado hasta el 31 de julio de 2022. Esta restricción dejó fuera a miles de profesionales contratados antes o durante la emergencia sanitaria, quienes actualmente continúan en funciones y dicha exclusión ha generado una marcada situación de inequidad e inestabilidad laboral, afectando a trabajadores con amplia experiencia y servicio continuo, pero sin acceso a un régimen que les garantice estabilidad, derechos previsionales ni desarrollo profesional y Además, la falta de un proceso de regularización integral ha derivado en conflictos laborales, desmotivación del personal, alta rotación de recursos humanos y debilitamiento de la atención en zonas con mayor demanda sanitaria, lo que compromete la eficiencia del sistema público de salud y vulnera el derecho de la ciudadanía a recibir una atención médica adecuada y oportuna.

IV. ANÁLISIS DE NECESIDAD, VIABILIDAD Y OPORTUNIDAD.

4.1. Necesidad

El presente proyecto de ley responde a la necesidad urgente de reconocer y regularizar la situación laboral del personal asistencial de salud contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057 (CAS), que prestó servicios esenciales durante la emergencia sanitaria provocada por la pandemia de la COVID-19. Este personal asumió funciones críticas en condiciones de alta exposición al riesgo, con sobrecarga laboral y sin estabilidad laboral.

A pesar de su contribución decisiva al sostenimiento del sistema de salud durante la pandemia, una parte significativa de estos trabajadores ha sido excluida de los procesos de nombramiento autorizados en las leyes de presupuesto de los años 2022 y 2023, las cuales solo permitieron la incorporación de un porcentaje limitado del personal contratado hasta el 31 de julio de 2022. Esta exclusión ha generado una situación de desigualdad e inseguridad laboral, afectando derechos fundamentales como la estabilidad, la seguridad social y la proyección profesional de miles de trabajadores que

continúan laborando hasta la fecha.

4.2. Viabilidad

La viabilidad de la presente iniciativa se sustenta en diversos fundamentos:

Jurídicos: El proyecto se ampara en el artículo 24 de la Constitución Política del Perú, que garantiza el derecho a una remuneración digna y a condiciones laborales justas; en el artículo 2 inciso 2, que proscribe toda forma de discriminación; y en los artículos 9 y 11, que consagran el derecho a la salud y la obligación del Estado de garantizarlo. Además, se encuentra alineado con tratados internacionales sobre derechos económicos y laborales ratificados por el Estado peruano.

4.3. Presupuestales.

La medida no implica nuevos gastos al Tesoro Público, dado que el personal propuesto para el nombramiento ya se encuentra registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), cuenta con vínculo laboral vigente y ha sido presupuestado por las entidades correspondientes.

4.4. Técnico-administrativos.

El Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales disponen de la infraestructura y experiencia necesarias para ejecutar procesos de nombramiento, tal como ha ocurrido en procesos similares autorizados por leyes de presupuesto anteriores.

4.5. Oportunidad

El momento actual ofrece una coyuntura propicia para la aprobación de esta iniciativa: El país se encuentra en una etapa de reconstrucción del sistema de salud postpandemia, y consolidar al personal asistencial con experiencia comprobada es clave para fortalecer la atención médica a nivel nacional.

La exclusión del personal CAS contratado antes y durante la emergencia sanitaria constituye una deuda pendiente del Estado, cuyo incumplimiento puede derivar en conflictos laborales, desmotivación del personal y debilitamiento de los servicios de salud, especialmente en regiones con alta demanda asistencial.

La regularización de este personal representa un acto de justicia social y reconocimiento ético hacia quienes expusieron su vida en defensa de la salud pública, reafirmando el compromiso del Estado con la dignidad del trabajo y el fortalecimiento del servicio público

V. MARCO JURIDICO.

- **¹Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH)**
- Protocolo de San Salvador (Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)
- Constitución Política del Perú. - Reconoce el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley y a no ser discriminada (art. 2.2). El Estado es responsable de la política nacional de salud, la cual debe garantizar el acceso equitativo a los servicios (art. 9), y asegura el derecho a la salud, atención médica y seguridad social (art. 11). Además, establece que todo trabajador tiene derecho a una remuneración justa y suficiente (art. 24). Finalmente, los derechos y libertades se interpretan conforme a los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Perú (4ª Disposición Final y Transitoria)
- ²Ley N° 31638 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023
- ³Decreto Supremo N° 013-2021-TR – Política Nacional de Empleo Decente

¹ Artículo 25, primer párrafo. - “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...”.

VI. ANALISIS DE COSTO BENEFICIO.

La presente iniciativa legislativa resulta **técnicamente viable y legalmente sustentada**, en la medida que **no implica gasto adicional al erario**, al ejecutarse únicamente con plazas presupuestadas, vacantes y disponibles en el sistema de salud. En consecuencia, no se generan nuevos compromisos fiscales ni se altera el equilibrio presupuestario establecido en la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal.

Desde el punto de vista legal, la propuesta se enmarca en el **principio constitucional de igualdad ante la ley** (art. 2, inc. 2 de la Constitución), así como en el **derecho al trabajo y a condiciones dignas y estables** (art. 24), y el **derecho a la salud** como responsabilidad esencial del Estado (art. 11). Además, se ajusta a los compromisos internacionales suscritos por el Perú en materia de derechos laborales, conforme a la Cuarta Disposición Final y Transitoria de la Constitución.

En ese sentido, la aprobación de la presente norma constituye una **medida correctiva, justa y oportuna**, que contribuye a cerrar brechas institucionales en el sector salud, consolidar la fuerza laboral pública y fortalecer la prestación de servicios esenciales sin comprometer la sostenibilidad fiscal del país

VII. ANALISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La propuesta legislativa se encuentra alineada con el marco constitucional vigente, respetando los principios fundamentales del ordenamiento jurídico peruano y sin generar conflicto con tratados internacionales suscritos y ratificados por el Estado.

En ese sentido, cabe destacar que el Ministerio de Salud, como ente rector del sistema nacional de salud, viene desarrollando estrategias orientadas a mejorar la capacidad de atención frente al incremento sostenido de la demanda de servicios. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), entre los años 2019 y 2023, el número de consultas médicas en establecimientos del primer nivel de atención aumentó en más del 20%, reflejando una presión creciente sobre el sistema sanitario.

Frente a este panorama, el fortalecimiento del recurso humano en salud se torna indispensable. De acuerdo con el Ministerio de Salud, al 2023 se registran más de **61,000 profesionales asistenciales contratados bajo el régimen CAS**, muchos de los cuales continúan en condición de temporalidad, pese a haber desempeñado funciones críticas durante y después de la emergencia sanitaria por la COVID-19. Reconocer y aprovechar las competencias laborales de este personal es una medida estratégica para optimizar el funcionamiento del sistema y avanzar en la garantía del derecho a la salud de la población.

VIII. CONCORDANCIA CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se encuentra alineada con los principios y objetivos del *Acuerdo Nacional*, especialmente en lo referido a las siguientes Políticas de Estado:

4Política de Estado N.º II: Equidad y Justicia Social, 10 Reducción de la Pobreza, Con este objetivo, partiendo de un enfoque de desarrollo humano sustentable, con equidad entre hombres y mujeres, sin discriminación, y en forma descentralizada, el Estado: (a) Promoverá la producción, el desarrollo empresarial local y el empleo; (b) fortalecerá las capacidades locales de gestión que promuevan el acceso a la información, la capacitación, la transferencia tecnológica y un mayor acceso al crédito; (c) promoverá la ejecución de proyectos de infraestructura logística y productiva, como parte de planes integrales de desarrollo local y regional con intervención de la actividad privada; (d) asignará recursos crecientes de inversión social en educación y salud para maximizar la eficiencia de los programas, orientándolos hacia las personas de mayor pobreza; (e) fomentará el pleno ejercicio de la ciudadanía y la participación de los ciudadanos en situación de pobreza en la identificación de necesidades, el diseño de

⁴ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>

soluciones y la gestión de los programas; (f) establecerá un sistema local de identificación, atención y promoción del empleo a personas sin sustento; (g) fomentará el desarrollo institucional, la eficacia, la equidad y la transparencia del Estado en el uso de los recursos en general y, especialmente, en aquellos orientados a programas de reducción de la pobreza, propiciando el concurso y la vigilancia de la sociedad civil; (h) garantizará el ejercicio de los derechos de las personas y el acceso a la administración de justicia de la población que vive en situación de pobreza; (i) fomentará una cultura de prevención y control de riesgos y vulnerabilidades ante los desastres, asignando recursos para la prevención, asistencia y reconstrucción.

Política de Estado N.º XII: Acceso universal a los servicios de salud

El fortalecimiento del sistema de salud público requiere asegurar condiciones laborales estables y dignas para el personal que lo integra. El proyecto de ley contribuye a este objetivo al reconocer derechos laborales básicos para los profesionales, técnicos y auxiliares que han demostrado compromiso y servicio permanente durante una de las crisis sanitarias más graves de la historia reciente del país.

Esta política establece el compromiso del Estado peruano con la promoción de la igualdad de oportunidades, sin discriminación, para todos los ciudadanos. En tal sentido, el nombramiento excepcional del personal asistencial de salud contratado bajo el régimen CAS durante el periodo de emergencia sanitaria constituye una medida afirmativa que busca corregir situaciones de desigualdad y precariedad laboral que han afectado históricamente a estos trabajadores, pese a su rol esencial en la primera línea de atención durante la pandemia.

IX. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa, que propone el nombramiento excepcional y por única vez del personal asistencial de salud contratado bajo el régimen CAS antes y durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, se encuentra vinculada con la Agenda Legislativa para el Periodo Anual de Sesiones 2024–2025⁵, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso N.º 006-2024-2025-CR, en concordancia con los compromisos del *Acuerdo Nacional*, específicamente en el **Eje II: Equidad y Justicia Social**, en los siguientes puntos:

Política 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, ya que la estabilidad del personal asistencial garantiza la continuidad de los servicios y una mejor atención a la población, especialmente en regiones con brechas históricas en cobertura sanitaria.

Política 46. Acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud, en tanto que el nombramiento del personal CAS representa una medida concreta de fortalecimiento del capital humano del sistema nacional de salud, elemento clave para su modernización y sostenibilidad.

Política 50. Medidas en caso de emergencias sanitarias y COVID-19, al reconocer el servicio prestado por el personal asistencial durante la emergencia sanitaria, incorporándolos de manera permanente al aparato estatal como parte de una respuesta estructural ante futuras crisis sanitarias.

Política 51. Mejoras en las condiciones laborales de los profesionales de la salud, en la medida que se eliminan situaciones de precariedad e inestabilidad laboral que afectan a miles de trabajadores que, pese a ejercer funciones permanentes, han sido excluidos de los procesos de nombramiento anteriores sin justificación legal o técnica. Esta propuesta legislativa, por tanto, materializa los compromisos del Estado peruano en materia de justicia social, reconocimiento laboral y garantía del derecho a la salud, al mismo tiempo que responde a una deuda pendiente con un sector clave en la defensa de la vida durante la emergencia sanitaria.

⁵ https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2340043-1?_ga=2.199947243.49712995.1746747692-971013018.1733442318.