



Proyecto de Ley N° 11111 / 2024-CR

MARIA ANTONIETA AGÜERO

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



PROYECTO DE LEY N°

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL LITERAL N) DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8° E INCORPORA EL NUMERAL 49.4 AL ARTÍCULO 49° DE LA LEY N° 32185, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2025, CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR EL NOMBRAMIENTO DEL 100% EN EL 2025 DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD CONTRATADO BAJO RÉGIMEN CAS REGULAR, EN EL MARCO DE UNA POLÍTICA DE JUSTICIA LABORAL Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD.

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.

FORMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la ley siguiente

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL LITERAL N) DEL NUMERAL 8.1 DEL ARTÍCULO 8° E INCORPORA EL NUMERAL 49.4 AL ARTÍCULO 49° DE LA LEY N° 32185, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2025, CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR EL NOMBRAMIENTO DEL 100% EN EL 2025 DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD CONTRATADO BAJO RÉGIMEN CAS REGULAR, EN EL MARCO DE UNA POLÍTICA DE JUSTICIA LABORAL Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD.

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por finalidad asegurar el **nombramiento universal, sin exclusiones ni discriminación, del 100% de los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de salud contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo N.° 1057 (CAS regular) en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales.** Esta medida reconoce su labor histórica antes, durante y después de la emergencia sanitaria, y se enmarca en la necesidad de **fortalecer el sistema público de salud como derecho fundamental y no como mercancía.**

Esta disposición se sustenta en los mandatos presupuestales de los años fiscales 2023 y 2024, y se operativiza mediante la modificación del literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° e incorporación del numeral 49.4 al artículo 49° de la Ley N.° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2025.

Artículo 2.- Modificación del literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° e incorporación del numeral 49.4 al artículo 49° de la Ley N.º 32185.

2.1. Modificación del literal n) del numeral 8.1 del artículo 8°

Modifícase el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° de la Ley N.º 32185, el cual queda redactado como sigue:

"Artículo 8. Medidas en materia de incorporación del personal
8.1 Se prohíbe la incorporación de personal en el sector público por servicios personales y el nombramiento, salvo en los supuestos siguientes:
(...)

n) El nombramiento del **cientos por ciento (100%)** de los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales de salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de los gobiernos regionales, que hayan sido contratados hasta el 31 de julio de 2022 bajo el régimen CAS regular, en el marco de la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N.º 31638, y el literal ñ) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley N.º 31953.

Este nombramiento se realizará de forma **progresiva a partir del mes de diciembre de 2025**, garantizando el **principio de estabilidad laboral, equidad funcional y reconocimiento al mérito y antigüedad del personal asistencial público**".

2.2. Incorporación del numeral 49.4 al artículo 49°

Incorpórese el numeral 49.4 al artículo 49° de la Ley N.º 32185, con el siguiente texto:

"Artículo 49. Financiamiento del nombramiento del personal de salud
(...)

49.4 Autorízase al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar las **transferencias de recursos necesarias y prioritarias** al Ministerio de Salud, a fin de financiar el nombramiento del **100% del personal asistencial de salud** contratado bajo el régimen CAS regular al 31 de julio de 2022, conforme a lo establecido en el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° de la presente ley. Estas transferencias se efectuarán previo cálculo del costo diferencial y respetando el **derecho constitucional al trabajo digno y estable en el sector público**, sin perjuicio del equilibrio fiscal."

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, en un plazo no mayor a sesenta (30) días calendario, procederá con la elaboración, aprobación y publicación del respectivo Reglamento de la presente Ley, debiéndose ejecutar el respectivo nombramiento de forma impostergable en el ejercicio fiscal siguiente.



Firmado digitalmente por:
MITA ALANCA Isaac FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 18:27:11-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonieta FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 15:52:36-0500

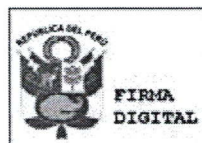
Lima, mayo 2025



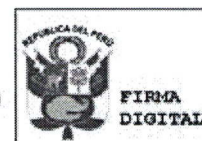
Firmado digitalmente por:
GONZA CASTILLO Américo
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/05/2025 12:21:39-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 15:59:48-0500



Firmado digitalmente por:
CERRON ROJAS Waldemar
Jose FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/05/2025 12:00:59-0500



Firmado digitalmente por:
CRUZ MAMANI Flavio FAU
20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/05/2025 16:00:09-0500



Firmado digitalmente por:
TAPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/05/2025 15:33:40-0500



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° 11111/2024-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

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), aproximadamente el 45.8% de los médicos y el 44% del personal de enfermería en establecimientos de salud trabajan bajo el régimen CAS, La remuneración mínima que puede percibir un trabajador CAS asciende a S/ 1,025.00, conforme a la Remuneración Mínima Vital establecida por ley. Por otro lado, la remuneración máxima no debe superar las seis Unidades de Ingreso del Sector Público, equivalentes a S/ 15,600.00 mensuales.

En el caso específico de las enfermeras, los salarios varían según el nivel de formación y experiencia. Un enfermero con grado de bachiller puede esperar un salario inicial promedio de más de S/ 1,500 mensuales, mientras que, con título profesional y colegiatura, este salario puede oscilar entre S/ 2,600 y S/ 4,500 mensuales, un informe de Servir revela que, en promedio, las mujeres en el Estado peruano ganan S/ 4,130, mientras que sus pares masculinos perciben S/ 3,994. Sin embargo, en el régimen CAS, persiste una brecha salarial desfavorable para las mujeres del 3%.

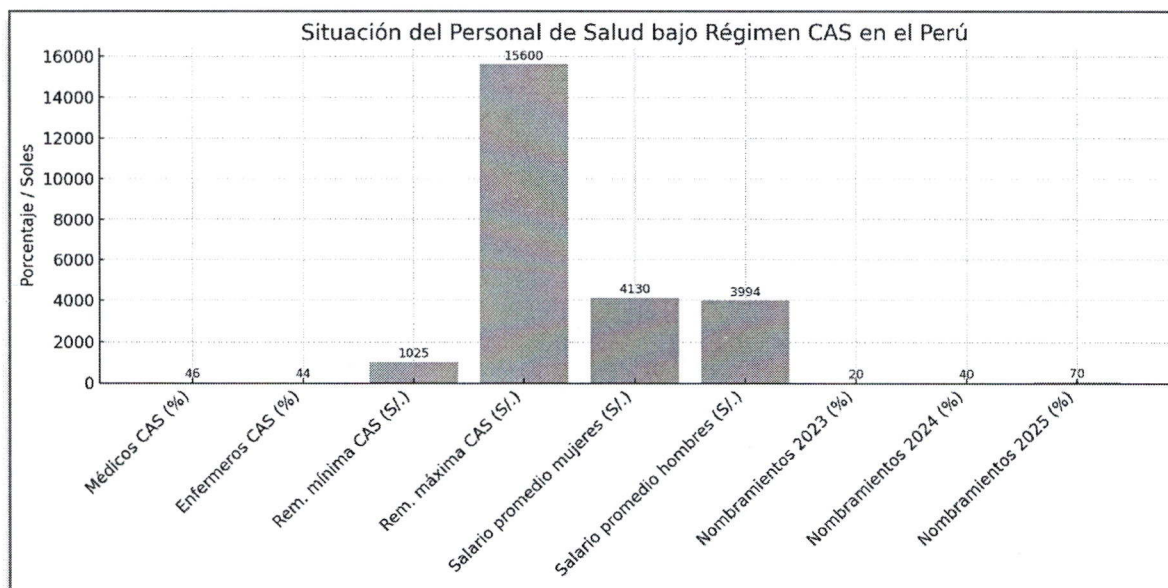
Sobre nombramientos recientes y progresivos, el Ministerio de Salud (Minsa) ha anunciado el nombramiento de más de 6,400 trabajadores CAS en el sector salud a partir de octubre de 2024, beneficiando a aquellos contratados hasta el 31 de julio de 2022 en plazas presupuestadas vacantes.

Este proceso forma parte de una política progresiva de nombramientos:

- La Ley N° 31638 autorizó el nombramiento de hasta el 20% del personal CAS en 2023.
- La Ley N° 31953 elevó este porcentaje al 40% en 2024.
- La Ley N° 32185 dispone el nombramiento de hasta el 70% en 2025

La situación del personal de salud bajo el régimen CAS en el Perú evidencia desafíos significativos en términos de estabilidad laboral, equidad salarial y reconocimiento de derechos. Si bien se han implementado medidas progresivas para el nombramiento de estos trabajadores, aún persisten brechas que afectan tanto al personal como a la calidad del servicio de salud brindado a la población.

Muestra grafica de situación del personal de salud bajo el régimen CAS en el Perú.



Fuente de elaboración propia.

ANTECEDENTES LEGISLATIVAS.

se han presentado diversas propuestas legislativas orientadas al nombramiento del personal de salud. Entre ellas, destacan las siguientes:

- El Proyecto de Ley N.º 10792/2024-CR, registrado el 10 de abril de 2025, propone garantizar el nombramiento integral y sin discriminación del 100% de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, contratados bajo el régimen cas regular del ministerio de salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, comprendidos dentro de los alcances de la sexagésima novena disposición complementaria final de la ley n° 31368, ley de presupuesto del sector público para el año fiscal del año 2023 y el literal ñ) del numeral 8,1 del artículo 8, de la ley 31953, ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2024; para tal efecto se modifica el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8. e incorpora el numeral 49.4 al artículo 49. de la ley n°32185, ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2025. Esta propuesta también está pendiente en las mismas comisiones desde el 10 de abril de 2025
- El Proyecto de Ley N.º 09395/2024-CR, presentado el 31 de octubre de 2024, plantea culminar de forma integral el proceso de nombramiento del personal asistencial —profesionales, técnicos y auxiliares— que laboran en el Ministerio de Salud, sus organismos adscritos y las unidades ejecutoras de los gobiernos regionales, conforme a lo establecido en la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N.º 31638 (Presupuesto 2024). Actualmente, este proyecto está en evaluación por las comisiones de Presupuesto y de Salud desde el 4 de noviembre de 2024.
- El Proyecto de Ley N.º 09169/2024-CR, presentado el 10 de octubre de 2024, propone modificar el inciso 3 de la misma disposición complementaria de la Ley N.º 31638, a fin de establecer mecanismos presupuestarios que aseguren el nombramiento del personal identificado como CAS COVID bajo la Ley N.º 31538. Esta propuesta también se encuentra en las comisiones de Presupuesto y de Salud desde el 11 de octubre de 2024.
- El Proyecto de Ley N.º 08229/2023-CR, registrado el 17 de junio de 2024, busca autorizar el nombramiento de trabajadores del sector salud bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 276, siempre que cumplan con los requisitos establecidos. Esta propuesta también está pendiente en las mismas comisiones desde el 19 de junio de 2024.

Respecto al avance normativo para el nombramiento del personal CAS regular, el proceso ha sido fragmentado y limitado:

- En el año 2023, la Ley N.º 31638 autorizó el nombramiento de hasta un 20% del personal.
- En 2024, la Ley N.º 31953 amplió la autorización hasta un 40%.
- Para 2025, la Ley N.º 32185 elevó este porcentaje hasta el 70%.

No obstante, ninguna de estas normas ha garantizado el reconocimiento pleno del 100% del personal de salud, muchos de los cuales cuentan con entre 15 a más de 20 años de servicio ininterrumpido. Esta exclusión genera una clara desigualdad y precariedad laboral para miles de trabajadores que continúan desempeñando funciones esenciales.

En este contexto, la presente iniciativa legislativa responde a una necesidad urgente de justicia y equidad laboral, proponiendo completar el proceso de nombramiento de la totalidad del personal CAS regular que aún no ha sido incorporado.

DATOS ESTADISTICOS.

Según datos del Ministerio de Salud (MINSA), actualmente existen más de 50,000 trabajadores contratados bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) en el sector salud a nivel nacional. Dentro de este grupo, aproximadamente 2,448 profesionales, técnicos y auxiliares fueron contratados bajo la modalidad CAS regular antes del inicio de la pandemia, y hasta la fecha no han sido incorporados a procesos de nombramiento, pese a estar debidamente registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).

Esta situación se presenta en un contexto donde el déficit de personal en el sistema de salud peruano es crítico. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado que el Perú debería contar, como mínimo, con 25 médicos y 45 profesionales de salud por cada 10,000 habitantes. Sin embargo, esta meta aún no se alcanza en gran parte del país, especialmente en las regiones más alejadas y rurales, donde el acceso a servicios de salud es limitado y la brecha de personal es más pronunciada.

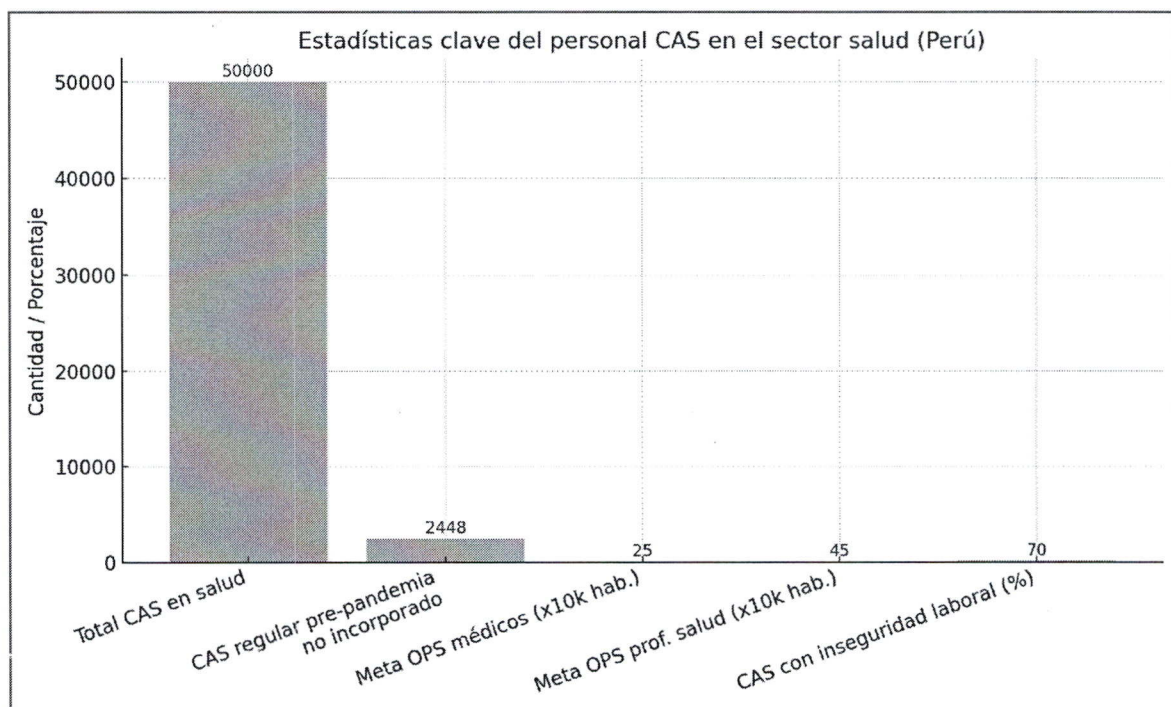
A esta realidad se suma la preocupación por las condiciones laborales del personal CAS. Según el Informe Anual 2023 de la Defensoría del Pueblo, más del 70% del personal de salud contratado bajo esta modalidad manifiesta sentirse en situación de inseguridad laboral, a pesar de desempeñar funciones de carácter permanente y muchas veces en contextos de alta demanda, riesgo y precariedad.

Estas cifras revelan una profunda contradicción en la política de recursos humanos en salud: mientras existe una necesidad urgente de fortalecer la capacidad operativa del sistema sanitario, miles de trabajadores calificados continúan excluidos de la estabilidad laboral y del reconocimiento institucional que su labor merece.

Tabla 01

INDICADOR	DATO	FUENTE
Total, de trabajadores CAS en el sector salud	Más de 50,000	MINSA
Personal CAS regular contratado antes de la pandemia y aún no incorporado	2,448	AIRHSP – MINSA
Requerimiento mínimo según la OPS (por cada 10,000 hab.)	25 médicos y 45 profesionales	OPS
Cumplimiento de meta de recursos humanos en regiones rurales	No alcanzada	OPS
Porcentaje de personal CAS con inseguridad laboral	Más del 70%	Defensoría del Pueblo – Informe 2023
Naturaleza de funciones del personal CAS	Permanentes y de alta demanda	Defensoría del Pueblo
Registro de personal excluido en sistema oficial	Registrados en el AIRHSP	MINSA

*Elaboración Propia.



Representación Gráfica.

II.FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

El presente proyecto de ley tiene como objetivo garantizar el nombramiento universal y progresivo del personal asistencial de salud contratado bajo el régimen CAS regular, mediante la modificación del literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° y la incorporación del numeral 49.4 al artículo 49° de la Ley N.º 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025. Esta propuesta se fundamenta en una visión profundamente humanista y socialista del derecho al trabajo, la dignidad de la clase trabajadora y la defensa irrestricta del sistema público de salud.

Miles de trabajadores del sector salud que ingresaron mediante concurso público bajo el régimen CAS regular han sostenido, durante años, la atención médica de la población, enfrentando condiciones adversas, bajos salarios y ausencia de estabilidad laboral. Esta precarización estructural heredada de políticas neoliberales que debilitan lo público y mercantilizan el derecho a la salud debe ser revertida mediante medidas legislativas que pongan al ser humano, y no al mercado, en el centro de la política nacional.

Esta iniciativa no es un acto aislado, sino una respuesta coherente con la obligación del Estado de reconocer, formalizar y dignificar el trabajo de quienes cumplen funciones permanentes y esenciales para la vida. La salud no puede seguir dependiendo de trabajadores desechables ni de contratos temporales que niegan derechos fundamentales. El pueblo trabajador que sostiene la vida del país merece estabilidad, respeto y justicia.

Desde un enfoque de clase, este proyecto también es una herramienta para fortalecer el sistema público frente a los intentos de privatización encubierta. Un Estado fuerte, con instituciones públicas sólidas, necesita servidores con derechos, no mano de obra barata sujeta a la rotación y al miedo de perder el empleo. Por ello, el nombramiento progresivo de los trabajadores CAS regular es también una defensa del bien común frente al afán de lucro que amenaza al sistema nacional de salud.

La propuesta es técnica y financieramente viable. No requiere gastos adicionales, pues se ejecuta únicamente con plazas presupuestadas y vacantes, respetando los principios de equilibrio fiscal y racionalidad del gasto. En cambio, sí representa una ganancia en términos de eficiencia, continuidad de servicios y compromiso institucional.

Finalmente, este proyecto se inscribe en el marco de los compromisos internacionales del Estado peruano en materia de derechos laborales, salud pública y justicia social. Responde a la necesidad de avanzar en la progresividad de los derechos sociales, combatir la precarización y reivindicar el rol histórico del trabajo como eje de transformación y emancipación.

En tiempos de crisis económica, inestabilidad global y retrocesos en derechos, el Congreso de la República tiene el deber de legislar en favor del pueblo trabajador.

Matriz de evaluación del impacto de las alternativas de solución.

Criterios	Alternativa 1 Nombramiento del 100% del personal CAS REGULAR excluido	Alternativa 2 Mantener el esquema progresivo sin incluir al 30% excluido
Sujetos involucrados	- Personal CAS REGULAR excluido - MINSA y Gobiernos Regionales - Congreso - MEF - Defensoría del Pueblo	- Personal excluido del CAS REGULAR - MINSA y Gobiernos Regionales - MEF - Gremios de salud
Monetario - Costos	- Costo de nombramiento con cargo a plazas presupuestadas - Gestión administrativa adicional	- Costos indirectos por rotación y desmotivación - Posibles demandas legales
Monetario - Beneficios	- Mayor productividad - Reducción de contratos temporales - Estabilidad laboral - Mejor gestión del recurso humano	- Ahorro a corto plazo - No incremento inmediato del gasto público
No monetario - Costos	- Resistencia política o burocrática - Ajustes organizacionales internos	- Inequidad institucional - Conflictos laborales - Desconfianza ciudadana
No monetario - Beneficios	- Justicia e igualdad laboral - Mejora del clima institucional - Fortalecimiento del sistema de salud	- Mantenimiento de cronograma actual - Orden administrativo gradual

***Elaboración con recomendación de oficina de Calidad Legislativa – OCL.**

III. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.

El principal problema identificado es la exclusión sistemática e injustificada de un sector del personal asistencial de salud contratado bajo el régimen CAS REGULAR en los procesos de nombramiento autorizados por las leyes de presupuesto público de los años 2023, 2024 y 2025. Mientras que un porcentaje fue beneficiado (20% en 2023, 20% en 2024 y 30% en 2025), otro 30% ha sido marginado sin base objetiva ni jurídica válida, lo que ha generado una inequidad evidente entre trabajadores que ejercen las mismas funciones y tienen igual antigüedad o mérito se evidencia una grave omisión del Estado peruano en el cumplimiento de su deber constitucional y convencional de garantizar la igualdad de trato y la protección de los derechos laborales, especialmente en un sector tan estratégico como el de la salud pública. La exclusión de un porcentaje significativo del personal CAS REGULAR de los procesos de nombramiento no solo constituye una medida discriminatoria e inequitativa, sino que también representa un retroceso en la consolidación de una política de recursos humanos sólida y sostenible para el sistema de salud nacional, desde el punto de vista jurídico, esta exclusión vulnera el principio de igualdad ante la ley (art. 2° Const.), el derecho al trabajo digno (arts. 22° al 24° Const.), y el principio de no discriminación (Convenio N.º 111 de la OIT, PIDESC y Convención Americana de DD.HH.). A nivel técnico, desincentiva el compromiso del personal de salud, compromete la calidad de atención médica y acentúa las brechas en la cobertura y eficiencia del sistema sanitario. Políticamente, este problema demanda una acción correctiva inmediata por parte del Congreso y el Poder Ejecutivo. La aprobación del proyecto de ley que garantice el nombramiento del 100% del personal de salud CAS REGULAR no solo es una medida de justicia social, sino también una estrategia imprescindible para fortalecer institucionalmente el sistema de salud, garantizar su sostenibilidad y reivindicar a quienes, con vocación y sacrificio, enfrentaron la crisis sanitaria más grave de las últimas décadas.

IV. ANÁLISIS DE NECESIDAD, VIABILIDAD Y OPORTUNIDAD.

4.1.- NECESIDAD

El proyecto de ley tiene como finalidad garantizar el nombramiento universal y progresivo del personal asistencial de salud contratado bajo el régimen CAS regular, reconociendo su condición de trabajadores que cumplen funciones permanentes en el sistema público de salud y que, pese a haber accedido mediante concurso público, se mantienen en situación de inestabilidad laboral.

Este proyecto responde a una necesidad estructural del sistema nacional de salud, dado que:

- Existe un déficit de personal que limita la cobertura y calidad de los servicios de salud, especialmente en zonas rurales y alejadas.
- La falta de estabilidad afecta la motivación y permanencia del personal en plazas críticas.
- El personal CAS regular representa un recurso humano formado, evaluado y ya integrado en la estructura operativa del sistema de salud.

La propuesta se fundamenta además en los principios constitucionales de igualdad, progresividad de derechos, justicia laboral y dignidad del trabajo, conforme a los artículos 2°, 22°, 23° y 24° de la Constitución Política del Perú, así como en los compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano en materia de derechos laborales.

4.2.- VIABILIDAD

Desde el punto de vista legal, presupuestal y técnico-administrativo, la medida resulta plenamente viable:

- **Legalmente**, la modificación propuesta se enmarca en la facultad legislativa del Congreso para establecer disposiciones en materia presupuestal conforme al artículo 79 de la Constitución, sin vulnerar derechos adquiridos ni tratados internacionales.
- **Presupuestalmente**, no se genera incremento de gasto ni creación de nuevas plazas, ya que el proceso de nombramiento se financiará con recursos asignados en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2025, sin requerir recursos adicionales del Tesoro Público.

- **Técnicamente**, los trabajadores beneficiarios se encuentran plenamente identificados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), lo que garantiza un proceso transparente, gradual y administrativamente controlado.

4.3.- OPORTUNIDAD

El proyecto se presenta en un momento oportuno por las siguientes razones:

- El contexto postpandemia ha reafirmado la necesidad de consolidar un sistema de salud robusto, con personal estable, capacitado y comprometido.
- La aprobación de esta norma permitirá reducir la alta rotación y desmotivación en el personal de salud, mejorando la eficiencia y continuidad de los servicios.
- Alinea su contenido con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, especialmente la Política II: *Equidad y Justicia Social*, y la Política XIV: *Acceso al empleo pleno, digno y productivo*.
- Brinda una respuesta legislativa a una demanda legítima de los trabajadores asistenciales del Estado, generando condiciones favorables para la cohesión social y la mejora en la atención pública en salud

V.MARCO JURIDICO.

1. Constitución Política del Perú¹

- Derechos laborales fundamentales: Reconoce el derecho a la igualdad, el trabajo digno, la remuneración justa y la estabilidad, sentando las bases para exigir condiciones equitativas para el personal de salud CAS regular.

2. Ley Marco del Empleo Público (Ley N.º 28175)²

- Principios de equidad y mérito: Promueve el acceso al empleo público bajo criterios de eficiencia y legalidad, pero admite medidas especiales para corregir desigualdades estructurales, como en el caso de trabajadores CAS con años de servicio.

3. Ley del Servicio Civil (Ley N.º 30057)

- Transición a un régimen único: Prevé la unificación del empleo público, permitiendo disposiciones transitorias que reconozcan situaciones especiales como la del personal CAS asistencial.

4. Régimen CAS (Ley N.º 1057 y su Reglamento)

- Carácter temporal: El régimen CAS no ofrece estabilidad y fue concebido como transitorio, lo que justifica legalmente su reemplazo progresivo por regímenes más estables y justos.

5. Ley de Presupuesto del Sector Público 2025 (Ley N.º 32185)

- Viabilidad financiera y legal: Es la norma que se propone modificar directamente para permitir el nombramiento progresivo con cargo a plazas ya presupuestadas, sin afectar el equilibrio fiscal.

6. Convenios Internacionales de la OIT

- Compromisos internacionales: El Perú está obligado a promover empleo digno y sin discriminación, así como a garantizar condiciones estables para los trabajadores públicos, según normas internacionales ratificadas.

VI.ANALISIS DE COSTO BENEFICIO.

El presente Proyecto de Ley **NO** genera incrementos en los gastos del Presupuesto del Sector Público, dado que su implementación se financiará con cargo a los créditos presupuestarios previamente aprobados para el ejercicio fiscal vigente, tanto para el Pliego del Ministerio de Salud como para sus organismos públicos adscritos y las Unidades Ejecutoras de los Gobiernos Regionales, conforme a lo establecido en la Ley N.º 32185, Ley de Presupuesto del Sector

¹ **Artículo 2, inciso 1:** Reconoce el derecho a la igualdad ante la ley, sin discriminación por causa alguna, lo cual respalda la necesidad de brindar un trato equitativo al personal de salud que presta servicios bajo similares condiciones laborales.

² **Artículo 3:** Establece que el empleo público debe orientarse a garantizar eficiencia, mérito, legalidad y equidad en la gestión del recurso humano

Público para el Año Fiscal 2025, este financiamiento se ejecutará en cumplimiento de las disposiciones de la Ley N.º 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, así como las directivas presupuestarias emitidas por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), sin requerir asignaciones adicionales del Tesoro Público. En consecuencia, se garantiza la viabilidad fiscal de la propuesta legislativa, evitando comprometer el equilibrio macroeconómico ni generar nuevas obligaciones presupuestarias no previstas, desde el punto de vista del impacto social y de eficiencia en la gestión pública, la aprobación del proyecto permitirá atender una situación de precariedad laboral que afecta a un importante número de trabajadores del sector salud contratados bajo el régimen CAS regular (D.L. N.º 1057). Según datos oficiales del Ministerio de Salud (2024), más de **2,448 profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales** contratados bajo esta modalidad antes del inicio de la emergencia sanitaria no han sido incorporados a procesos de nombramiento, a pesar de estar debidamente registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas (AIRHSP). La estabilización laboral de este personal no solo constituye un acto de justicia social, en consonancia con los principios de igualdad y dignidad del trabajo reconocidos en los artículos 22°, 23° y 24° de la Constitución Política del Perú, sino que además se traducirá en una mejora significativa en el desempeño institucional. Estudios sobre administración pública han evidenciado que la estabilidad en el empleo incrementa los niveles de compromiso, reduce la rotación de personal y mejora la calidad de los servicios, especialmente en sectores esenciales como la salud. Por tanto, esta propuesta legislativa se enmarca en una estrategia de fortalecimiento del sistema público de salud, sin comprometer la disciplina fiscal del Estado, ni contravenir el marco normativo vigente en materia presupuestaria y de gestión de recursos humanos.

Matriz 1 Consideraciones previas a la aplicación del análisis costo – beneficio.

Problema identificado	Sujetos involucrados	Objetivos del proyecto de ley	Alternativas de solución	Indicadores
Alta precarización laboral del personal asistencial de salud contratado bajo régimen CAS regular, pese a realizar funciones permanentes en el sistema público. Ausencia de estabilidad laboral y desincentivo en el servicio público	- Personal asistencial de salud (profesionales, técnicos y auxiliares) bajo CAS regular - Ministerio de Salud (MINSA) - Gobiernos Regionales y sus Unidades Ejecutoras - Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) - Ciudadanía usuaria del sistema público de salud	- Garantizar el nombramiento progresivo del personal CAS regular - Fortalecer el sistema de salud pública mediante personal estable y motivado - Implementar una política de justicia laboral en el sector salud	1. Mantener el sistema actual sin cambios (estatus quo) 2. Ampliar procesos de nombramiento de manera focalizada y gradual 3. Aprobar el nombramiento universal y progresivo con criterios presupuestales preestablecidos.	- N° de trabajadores CAS regular nombrados por año - Tasa de rotación del personal asistencial - Nivel de satisfacción laboral del personal de salud - Cobertura efectiva de servicios públicos de salud por región

**Elaboración con recomendación de oficina de Calidad Legislativa – OCL.*

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

La propuesta de modificación e incorporación de disposiciones en la Ley N.º 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025, introduce un marco normativo

específico que habilita el *nombramiento universal y progresivo del personal asistencial de salud* contratado bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS regular). Este acto normativo representa una medida excepcional frente a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N.º 1057 y sus normas reglamentarias, al permitir transitar del régimen CAS a una modalidad de nombramiento estable, si bien esta propuesta no deroga ni modifica directamente el régimen CAS, sí constituye un precedente normativo de gran envergadura que reafirma el carácter transitorio del mencionado régimen, fortaleciendo el principio de estabilidad laboral consagrado en los artículos 22º, 23º y 24º de la Constitución Política del Perú. Además, se alinea con las políticas del Acuerdo Nacional sobre equidad y justicia social, particularmente en lo que respecta a condiciones dignas de empleo en el sector público.

Coherencia con tratados internacionales y derechos fundamentales. - La vigencia de esta norma se encuentra en armonía con compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano, tales como los Convenios N.º 151 y N.º 154 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que promueven la negociación colectiva y la protección del empleo público. Asimismo, contribuye al cumplimiento progresivo del derecho al trabajo digno reconocido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

Efectos sobre la legislación presupuestal y fiscal. - La norma se adecua al marco presupuestal al establecer que los procesos de nombramiento se financiarán con recursos previamente asignados a las entidades del sector salud, sin generar aumentos en el presupuesto general ni comprometer el equilibrio fiscal. En ese sentido, respeta las restricciones establecidas en los artículos 6 y 9 de la propia Ley N.º 32185, salvo que se exprese lo contrario mediante disposición complementaria, sin embargo, su implementación progresiva exigirá ajustes reglamentarios en los procedimientos de evaluación, calificación, publicación de plazas y designación, lo cual podría requerir la emisión de directivas complementarias del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y del Ministerio de Salud (MINSA), garantizando su articulación con la Ley del Servicio Civil (Ley N.º 30057) y demás normas conexas.

Precedente normativo y repercusión sectorial. - La entrada en vigor de esta disposición proyecta un impacto jurídico y político significativo al abrir la posibilidad de replicar procesos similares en otros sectores del Estado que mantienen trabajadores bajo el régimen CAS con funciones permanentes. En términos institucionales, establece una pauta de reconocimiento de derechos laborales para el personal asistencial de salud que ha desempeñado funciones esenciales, incluso durante periodos críticos como la emergencia sanitaria.

Fortalecimiento del sistema público de salud. - Desde una perspectiva estructural, esta norma refuerza el sistema nacional de salud mediante la valorización del capital humano. El reconocimiento mediante nombramiento impulsa la retención del talento, mejora la calidad del servicio, y reduce la rotación de personal, lo que se traduce en mejores indicadores de atención para la ciudadanía.

VIII.VINCULADO CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

³La presente iniciativa legislativa se enmarca en los lineamientos del Acuerdo Nacional, en particular, en la Política de Estado II referida a la *Equidad y Justicia Social*, la cual establece como prioridades la promoción de la igualdad de oportunidades y el acceso a un empleo pleno, digno y productivo, pilares fundamentales para garantizar el desarrollo sostenible e inclusivo de la Nación.

I. Promoción de la Igualdad de Oportunidades sin Discriminación (Objetivo 11)

El Estado asume el compromiso de priorizar de manera efectiva la equidad y la eliminación de toda forma de discriminación e inequidad social, las cuales afectan especialmente a mujeres, niñas, niños, adultos mayores, personas con discapacidad, integrantes de comunidades étnicas

³ La iniciativa legislativa esta alineada con la Agenda Legislativa para el periodo Anual de Sesiones 2024-2025, aprobado con Resolución Legislativa del congreso.

y personas en situación de vulnerabilidad. Para alcanzar este objetivo, se plantea la implementación de acciones afirmativas y políticas públicas orientadas a garantizar el acceso equitativo a oportunidades económicas, sociales y políticas.

En ese sentido, el Estado se compromete a:

- Erradicar toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad sustantiva de derechos.
- Fortalecer la participación de las mujeres como agentes sociales y políticos.
- Consolidar una entidad rectora de alto nivel para liderar políticas de equidad de género.
- Promover el acceso equitativo de las mujeres a recursos productivos y empleo digno.
- Desarrollar mecanismos de protección social para grupos vulnerables, como menores, adultos mayores, mujeres jefas de hogar, personas sin sustento y con discapacidad.
- Garantizar los derechos de los pueblos étnicos históricamente marginados mediante programas de desarrollo social integrales.

II. Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo (Objetivo 14)

Asimismo, en el marco de una economía social de mercado con enfoque descentralizado, el Estado reitera su compromiso de promover la generación de empleo sostenible, mejorar su calidad, asegurar ingresos adecuados y garantizar el acceso universal a la seguridad social.

Para ello, se impulsarán medidas como:

- Establecer un marco normativo que fomente la formalización del empleo digno, mediante el diálogo social directo.
- Promover la articulación entre el Estado, la empresa privada y el sistema educativo para fortalecer la empleabilidad y la innovación productiva.
- Garantizar la libertad sindical y la negociación colectiva a través de una Ley General del Trabajo armonizada con los convenios de la OIT.
- Desarrollar programas nacionales y regionales de impulso a la micro, pequeña y mediana empresa (MIPYME), con énfasis en el acceso a mercados, financiamiento, tecnologías y desarrollo empresarial.
- Implementar regímenes laborales transitorios que amplíen el acceso a derechos laborales en las microempresas.
- Apoyar al sector artesanal bajo políticas orientadas a la promoción del empleo sostenible.
- Incentivar la inversión privada en formación laboral, alineada a las necesidades regionales.
- Proporcionar acceso a información del mercado laboral para una mejor toma de decisiones educativas y ocupacionales.
- Reducir las brechas salariales extremas y promover programas de empleo enfocados en mujeres, jóvenes y adultos mayores.
- Priorizar el uso de mano de obra local y fomentar la contratación de personas con discapacidad.
- Asegurar la aplicación efectiva del principio de igualdad de remuneración por trabajo de igual valor, sin distinción de ningún tipo.
- Garantizar una retribución justa por bienes y servicios producidos en el ámbito rural.
- Erradicar las peores formas de trabajo infantil y proteger a la niñez de actividades que comprometan su desarrollo integral.
- Promover condiciones laborales adecuadas y la defensa de los derechos de las trabajadoras del hogar.
- Fomentar el diálogo social tripartito a través del Consejo Nacional de Trabajo.
- Establecer indicadores de monitoreo que evalúen el impacto de las políticas económicas sobre el empleo.