

Proyecto de Ley N° 10884 / 2024-CR

JUAN CARLOS MORI CELIS

Congresista de la República

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"



LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL Y POR ÚNICA VEZ DEL PERSONAL DE LA SALUD PROFESIONAL, TÉCNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N°1057, POSTERIORMENTE CONTRATADOS MEDIANTE CAS COVID-19.

Los congresistas del grupo parlamentario Acción Popular, que suscriben, a iniciativa del Congresista de la República **JUAN CARLOS MORI CELIS**, ejerciendo el derecho que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Estado, concordante con los artículos 22° - C 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL Y POR ÚNICA VEZ DEL PERSONAL DE LA SALUD PROFESIONAL, TÉCNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N°1057, POSTERIORMENTE CONTRATADOS MEDIANTE CAS COVID-19.

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto, autorizar el nombramiento excepcional y por única vez, del personal de la salud profesional, técnico y auxiliar asistencial que ha sido contratado CAS regular bajo el régimen del Decreto Legislativo N°1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios, con anterioridad a la pandemia por COVID-19, y que actualmente cuentan con contrato bajo el régimen CAS DL N°1057 y CAS indeterminado por "reasignación", de conformidad a lo establecido en la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación de la ley

La presente ley tiene como alcance al personal de la salud profesional, técnico, y auxiliar asistencial, fueron contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo N°1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, y que por necesidad de servicio ante la emergencia sanitaria por COVID-19, pasaron a tener nuevos contratos CAS temporales (denominados CAS COVID-19), y que la actualidad, se encuentran contratados bajos el régimen CAS regular y CAS indeterminado por "reasignación", de conformidad a lo establecido en la Ley N° 31538.

Artículo 3.- Requisitos para el nombramiento del personal de la salud

Para el nombramiento, excepcional y por única vez, del personal de la salud profesional, técnico y auxiliar asistencial, se deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Haber sido contratado, con anterioridad al 31 de marzo de 2020 en los establecimientos de salud a nivel nacional, previo concurso público de méritos, bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.
- b) Estar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a cargo de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas, según el régimen que corresponda.
- c) Haber pasado de un contrato CAS regular a un contrato CAS temporal (CAS COVID-19) en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19 y tener la condición de CAS, conforme al Decreto Legislativo N° 1057 o CAS indeterminados por "reasignación".
- d) Haber desarrollado funciones de acuerdo al perfil del puesto.
- e) Tener contrato vigente a la entrada en vigor de la presente Ley.

Artículo 4.- Del proceso de nombramiento del personal de salud

Para el proceso de nombramiento, es requisito que la plaza o puesto a ocupar se encuentre aprobado en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), en el Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP Provisional) o en el Cuadro de

Puestos de la Entidad (CPE), y en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), según corresponda.

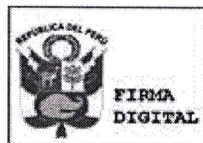
Asimismo, que la plaza o puesto a ocupar se encuentre registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) a cargo de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos del Ministerio de Economía y Finanzas, y que cuente con la respectiva certificación del crédito presupuestario.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, a propuesta del Ministerio de Salud, y refrendado, además, por el Ministro de Economía y Finanzas, reglamenta la presente ley en un plazo de sesenta (60) días calendario contados a partir de su entrada en vigor, y establece los lineamientos para el proceso de nombramiento excepcional del personal de la salud profesional, técnico y auxiliar asistencial.

Palacio Legislativo, 15 de abril del 2025



Firmado digitalmente por:
ALVA ROJAS Carlos Enrique
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/04/2025 10:58:02-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/04/2025 15:14:24-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/04/2025 16:34:21-0500



Firmado digitalmente por:
MONTEZA FACHO Silvia
María FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/04/2025 12:11:10-0500



Firmado digitalmente por:
VERGARAMENDOZA Evis
Herman FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/04/2025 19:58:43-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ UREÑA ILICH FREDY
FIR 42834886 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/04/2025 16:13:58-0500



Firmado digitalmente por:
VERGARAMENDOZA Evis
Herman FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/04/2025 19:59:03-0500



Firmado digitalmente por:
DOROTEO CARBAJO Raul
Felipe FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16/04/2025 10:22:48-0500

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS:

La presente iniciativa legislativa se fundamenta en la necesidad de brindar al personal de salud que brindo servicios en los diferentes establecimientos de salud en el contexto de la emergencia sanitaria nacional por COVID-19, el reconocimiento a sus derechos laborales y mejores condiciones para que cuenten con la seguridad jurídica que proteja su actual condición laboral.

La aprobación de la presente propuesta normativa permitirá brindar el marco legal necesario para autorizar el nombramiento excepcional y por única vez, del personal de la salud profesional, técnico y auxiliar asistencial que a nivel nacional hubiera estado contratado como CAS regular bajo el régimen del Decreto Legislativo N°1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios, previo a la emergencia sanitaria y emergencia nacional como consecuencia del COVID-19, y que a la fecha laboran bajo el régimen CAS indeterminado por "reasignación", conforme a los alcances de la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por el 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.

Es importante considerar, que si bien, en la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N°31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, se logró autorizar el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) 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, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; y, se encuentren registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de esta Ley, quedando pendiente el personal de la salud profesional, técnico, y auxiliar asistencial contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, antes de la emergencia sanitaria COVID-19 que pasaron a laborar como CAS (COVID) y que a la fecha son CAS DL N° 1057, CAS indeterminado por "reasignación".

La propuesta recoge un problema público que afecta a los profesionales de la salud, que en la actualidad, no cuentan con la estabilidad laboral necesaria para el adecuado desarrollo de sus actividades en los establecimientos de salud donde se encuentran desempeñando funciones.

Al respecto, los representantes del Colectivo Nacional de Profesionales, Técnicos y Auxiliares asistenciales de la salud, CAS excluidos al proceso de nombramiento 2023, mediante el Oficio N°10-2025-CNPTAEPN, suscrito por los siguientes profesionales de salud, Carol Carranza Cruz, en su condición de Presidente del colectivo, Selene Cruz Ramírez, identificada con DNI N° 42514112, Diyane Gamarra Aparicio, identificada con DNI N° 09393988, Irma Ravilla, identificada con DNI N° 10789542, Ricardo Paredes Pascal y Freddy García Peña, identificado con DNI N°42881053, su condición de representante región Arequipa, quienes hacen llegar su pedido para el reconocimiento de sus derechos laborales, mediante la viabilidad de la presentación de la iniciativa legislativa que autorice el nombramiento excepcional y por única vez del personal de la salud profesional, técnico y auxiliar asistencial contratado bajo el régimen del decreto legislativo N° 1057, decreto legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, antes de la emergencia sanitaria COVID-19 que, pasaron a laborar como cas (COVID) y que a la fecha son cas indeterminados por "reasignación" y cas 1057.

Asimismo, señalan que, el requerimiento formulado, en sustenta en la necesidad de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales que ingresaron en su oportunidad antes de la pandemia por concurso público bajo el régimen legislativo 1057, dieron su vida durante la pandemia producida por COVID-19, dejaron sus hogares y se pusieron al servicio del país salvando miles de vidas a costa de sus propias vidas, no resulta justo que se les mantenga como CAS indeterminado, restringidos en sus derechos laborales, sino que merecen también, su nombramiento y el pleno goce de todos los derechos laborales que por ley les corresponde.

De igual manera, señalan que el personal asistencial de salud, profesional, técnico y auxiliar, propuesto, se refiere sólo al personal que estuvo trabajando en las instituciones bajo la modalidad de cas regular 1057 (ganado por concurso público) antes de pandemia que, ascienden a 2,448 a nivel nacional, y no comprende al personal que ingresó por contrato directo, CAS COVID, sin concurso, durante la pandemia por Decreto Urgencia N°029- 2020-SA.

II. MARCO NORMATIVO

La Declaración Universal de Derechos Humanos, en el primer párrafo del artículo 25 señala que: "(...) 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 (...)". En igual sentido, uno de los fundamentos esenciales del derecho, se basa en la aspiración de alcanzar justicia y paz en la sociedad; motivo por el cual, el Estado de derecho reconoce como la fuente y esencia a la persona humana, alrededor del cual orbita toda la construcción del ordenamiento jurídico positivo.

De acuerdo con el inciso d) del artículo 7º del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del 17 de noviembre de 1988, de los cuales el Perú es parte suscribiente y, por consiguiente, son leyes de la República, en la cual el Estado reconoce que el derecho al trabajo es que toda persona goce del mismo en condiciones justas, equitativas y satisfactorias, la estabilidad de los trabajadores en sus empleos (...), de conformidad con la Cuarta Disposición Final y Transitoria de la Constitución Política del Estado, tiene el carácter de derecho constitucional y fundamental. Las condiciones justas, equitativas y satisfactorias señaladas, implica necesariamente el análisis y revisión del contexto de la labor del trabajador, así como el momento en que dicho derecho debe ser reconocido y no marginado por la omisión de identificar ese derecho, como una reacción justa del Estado en su favor.

De conformidad con el inciso 2 del artículo 2º de la Constitución Política del Perú, toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley, nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole. Una interpretación literal del derecho constitucional a la igualdad implicaría, que todas las personas reciban un tratamiento igualitario ante la ley, por lo que el Tribunal Constitucional¹, ha señalado que:

"(...) El derecho de igualdad, a su vez, tiene dos dimensiones: formal y material. En su dimensión formal, impone una exigencia al legislador para que éste no realice diferencias injustificadas; pero también a la administración pública y aun a los

órganos de la jurisdicción, en el sentido de que la ley no puede aplicarse en forma desigual frente a supuestos semejantes (igualdad en la aplicación de la ley)".

En su dimensión material, el derecho de igualdad supone no sólo una exigencia negativa, es decir la abstención de tratos discriminatorios; sino, además, una exigencia positiva por parte del Estado, que se inicia con el reconocimiento de la insuficiencia de los mandatos prohibitivos de discriminación y la necesidad de equiparar situaciones, per se, desiguales. Tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales, pues, no se traduce en el derecho a ser objeto del mismo trato, con independencia del contexto o las circunstancias en las que un sujeto se encuentre, sino a que se realice un tratamiento diferenciado si es que dos sujetos no se encuentran en una situación igual. Por tanto, el problema es determinar qué tratos diferenciados son constitucionalmente admisibles, lo que deberá de analizarse en cada caso concreto conforme al test de razonabilidad y proporcionalidad (...)"

De otro lado, el artículo 9º de la Constitución Política establece que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, teniendo la responsabilidad de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud, garantizando además el libre acceso a prestaciones de salud, en concordancia con el artículo 11 de nuestra Carta Magna.

Asimismo, el artículo 24 de la Constitución Política establece como derechos sociales y económicos que el trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual. El pago de la remuneración y de los beneficios sociales del trabajador, tiene prioridad sobre cualquiera otra obligación del empleador, más aún cuando dichos trabajadores realizan sus actividades dentro de un mismo espacio físico y dependen de una única autoridad sanitaria.

Es importante mencionar que a través del Decreto Supremo N° 013-2021-TR se establece la Política Nacional del Empleo Decente, en la que se determina que el Estado peruano promoverá las condiciones institucionales, económicas y sociales necesarias para garantizar que los trabajadores puedan acceder en igualdad de condiciones a un trabajo decente y productivo, estableciendo como características del empleo decente: el cumplimiento de los derechos laborales fundamentales y el

acceso a un ingreso justo y proporcional al esfuerzo realizado, política que es un marco que involucra a todos los trabajadores peruanos.

Resulta necesario señalar que la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, autoriza el nombramiento de hasta el veinte por ciento (20%) 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, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, norma que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios; y, se encuentren registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de la presente Ley.

III.PROCESO DE CONTRATACION DEL PERSONAL DE SALUD EN LA CRISIS SANITARIA POR COVID-19

La crisis sanitaria de la pandemia COVID-19, como se tiene señalado, determinó que muchos de los recursos humanos en salud a nivel nacional, que ya venían laborando contratados mediante concurso público de méritos del régimen laboral del Decreto Legislativo N° 1057 - CAS, se modifique la naturaleza de sus contratos y sus actividades laborales.

En efecto, durante la vigencia de la declaratoria de la emergencia sanitaria por el COVID-19, tuvieron que optar por la única alternativa o propuesta (por necesidad) a ser contratados como CAS temporal (denominados CAS COVID) bajo los alcances del Decreto de Urgencia N° 029-2020, publicado en fecha 20 de marzo de 2020, que establece en el literal a) del numeral 27.2 del artículo 27 lo siguiente: "Durante el plazo de vigencia del presente Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud.

Se inicia con la contratación de un pequeño grupo (abril 2020, 980) de personal contratados como personal "CAS COVID", para el mes de mayo del mismo año se

elevó en un 839% en relación al mes anterior, y ya para diciembre se polarizó en un 4,511%, y similarmente esta evolución que llegó a casi 60,000 recursos humanos contratados como CAS (COVID) para el mes de julio de 2022.

CUADRO N° 1

RECURSO HUMANO CAS COVID DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES, PERÚ ABRIL-DICIEMBRE 2020

AÑO	MES								
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
CAS COVID	980	8,221	18,536	18,611	26,952	37,941	40,412	42,244	44,207

Fuente: SERVICER-Ministerio de Salud.

Asimismo, resulta necesario precisar y recordar que cuando el MINSA crea por norma el registro "SERVICER" para tener información o data básica (base de datos) del personal de la salud potencialmente a ser contratados como CAS (COVID) sin el protocolo o procedimiento regular de contratación CAS ante esta situación de emergencia sanitaria (concurso público), ésta no tuvo al inicio la acogida esperada, en tanto que cuando se les informaba que el contrato implicaba ser desplazados a los establecimientos de salud en las regiones donde había demanda de casos COVID-19, lo que generó un embalse clínico que sobrepasaba la capacidad de respuesta, era rechazada dichas ofertas de trabajo, en muchos casos señalaban que no resultaba atractiva, por el mismo temor natural de enfrentarse a una enfermedad desconocida, sin que nadie les garantice un resultado satisfactorio ante la probable posibilidad de ser infectados.

Por lo que como estrategia, el MINSA se vio en la obligación de bajar la valla de los perfiles de los grupos ocupacionales del personal de la salud a contratar (se contrató hasta egresados), y necesariamente aprobar montos/contraprestaciones referenciales mayores en comparación al monto regular promedio del personal CAS regular antes de la pandemia, que haga atractivos la oferta laboral y les permita paliar los gastos o altos costos no previstos, entre ellos, transporte, alojamiento, alimentación, mascarillas adicionales, mandilones descartables, alcohol en gel o líquido, gafas protectoras y demás implementos, con muy elevados precios en el

mercado nacional, con la finalidad de protegerse y proteger a sus familias durante el desarrollo de sus labores, ya que tenían que "garantizar" su retorno a su centro laboral para que los servicios de salud no se detengan.

Asimismo, se gestionó la contratación de un seguro particular adicional a los que tienen los trabajadores, esta situación nos demostró claramente en la primera y segunda ola de contagios, el duro escenario por el que pasábamos como país, y aquel por el que el personal de la salud y personal administrativo que realizaba trabajo presencial, tenía que asumir por los nefastos efectos de la pandemia COVID-19; en un primer caso, con este grupo de estoicos servidores que afrontaron la pandemia, muchos de ellos, como se ha señalado, comprometidos por la propia necesidad y; otros, por la misma oferta laboral y condiciones económicas ofrecidas por el Estado peruano.

Si bien es cierto, la satisfacción de la estabilidad laboral, en un escenario regular, constituye un aspecto importante en todo servidor, ésta no es determinante, en tanto que el reconocimiento del aspecto remunerativo, complementa dicha situación, en tanto que la contraprestación por el trabajo realizado no solo brinda algo de tranquilidad y seguridad a la persona o trabajador, sino que mejora las condiciones de vida personal y del proyecto familiar, eso queda demostrado con los niveles de consumo y de mejora de la calidad de vida del personal de la salud.

En efecto, las condiciones físicas de trabajo, las recompensas (bonos) y la remuneración, forman parte de la satisfacción en el trabajo, entendida como la actitud de un individuo hacia su empleo; el involucramiento en el trabajo o compromiso con el trabajo, es el grado en que los servidores se sumergen en sus labores, invierten tiempo y energía en ellas y conciben el trabajo como parte central de su existencia, en el caso del personal de salud involucrado en su trabajo, poseen grandes necesidades de crecimiento y que se muestran dispuestos a trabajar durante jornadas prolongadas y se esfuerzan por alcanzar un alto nivel de desempeño, identificándose plenamente con la organización y sus metas, deseando mantenerse en ella como uno de sus miembros.

Esta situación que inicialmente pudo haber sido breve se fue extendiendo con el pasar de los días, semanas y meses, dichos contratos (CAS COVID) fueron extendidos por necesidad pública hasta el mes de diciembre de 2021, luego de que para el mes de febrero de 2021 se dé inició al masivo proceso de vacunación contra

los efectos de la COVID-19, primero con el personal de la salud y recursos humanos de otras actividades vinculadas a afrontar la pandemia (FFAA, PNP, bomberos, etc.), luego el personal administrativo y finalmente nuestra población.

CUADRO N° 2

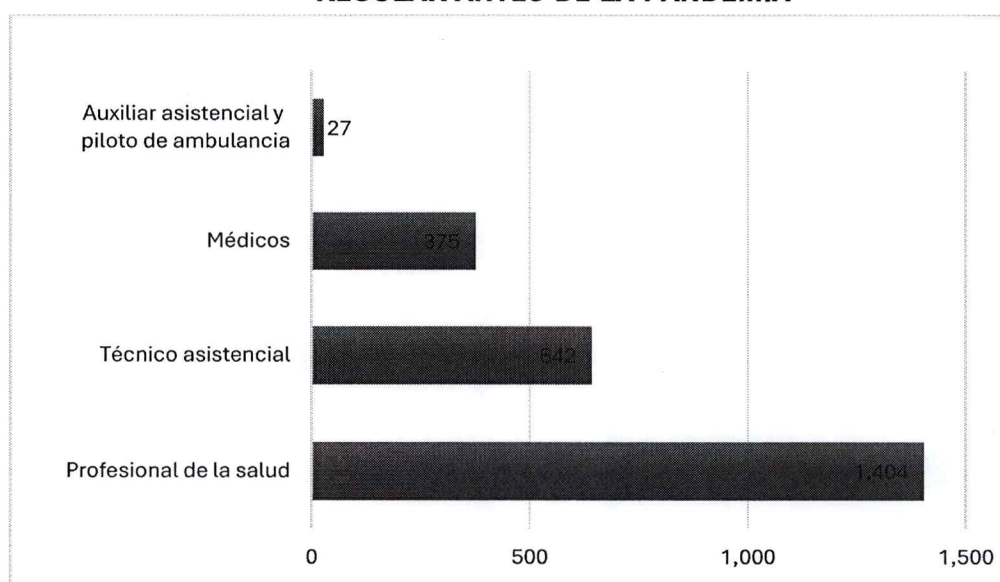
CORRESPONDIENTE AL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL A NIVEL NACIONAL QUE HUBIERA TENIDO CONTRATO CAS-REGULAR CON ANTERIORIDAD A LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA

GRUPO OCUPACIONAL	N° PEA
Profesional de la salud	1,404
Técnico asistencial	642
Médicos	375
Auxiliar asistencial y piloto de ambulancia	27
TOTAL	2448

Fuente: Ministerio de Salud – 2020.

CUADRO N° 3

PERSONAL DE SALUD A NIVEL NACIONAL QUE HIBIERA TENIDO CONTRATO CAS REGULAR ANTES DE LA PANDEMIA



Fuente: Ministerio de Salud – 2020.

CUADRO N° 4
DISTRIBUCIÓN POR REGIONES / PLIEGO CUADRO CORRESPONDIENTE AL PERSONAL
DE SALUD ASISTENCIAL QUE HUBIERA TENIDO CONTRATO CAS- REGULAR CON
ANTERIORIDAD A LA DECLARATORIA DE EMERGENCIA SANITARIA

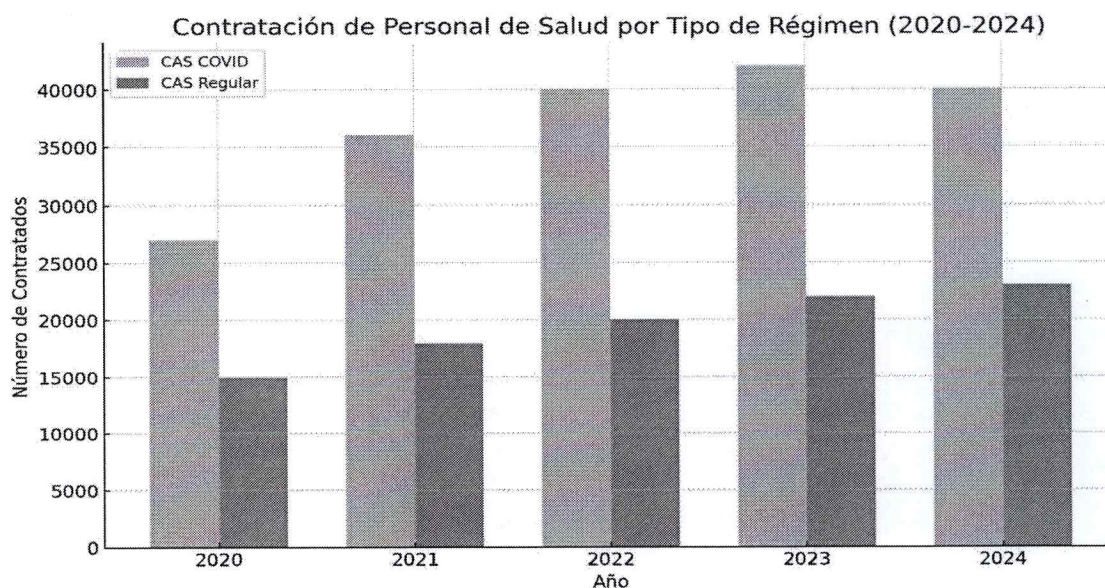
REGIÓN / PLIEGO	Profesional de la salud	Técnico asistencial	Medico	Auxiliar asistencial	Total general
M. DE SALUD	308	223	168		699
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	101	65	13	2	181
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	106	38	16		160
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	83	46	9		138
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	83	23	9	2	117
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	62	27	8	1	98
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	57	13	21	2	93
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	65	11	8		84
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	48	23	8	2	81
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	45	24	6		75
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	46	13	13		72
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	44	13	6	3	66
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	46	12	7		65
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	37	13	8	2	60
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	33	11	12		56
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	38	8	7		53
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCANELICA	35	8	6		49
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	33	7	4		44
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	29	6	6		41
GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	16	11	6	3	36
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	19	8	5	2	34
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	22	9	2		33
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN	14	6	11		31
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	19	1	6		26
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	5	12	3	4	24
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	4	5	6	4	19
GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	5	1	1		11
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	1	1			2
Total general	1,404	642	375	27	2,448

Fuente: Ministerio de Salud – 2020.

Conforme verifica de los cuadros anteriores, a nivel nacional, el personal de salud que habría tenido un contrato de administración de servicios del Decreto Legislativo N° 1057, asciende aproximadamente a 2,448 servidores de salud, y que a la fecha les ha afectado emocionalmente al ser separados injustamente del proceso de nombramiento 2023 y 2024, pese a que como se ha señalado, son servidores que han tenido vínculo laboral como CAS regular previo, a través de un concurso público de méritos.

Conforme se ha señalado, el personal beneficiario ha laborado desde el inicio de las operaciones en los establecimientos de salud a nivel nacional y hasta antes de "su vinculación" en el año 2020 (inicio de la pandemia como CAS COVID), ello es, han acumulado años de servicios antes de la pandemia como CAS regular y también como "CAS COVID" durante la misma, que los facultaría y habilitara ante un proceso de nombramiento, por justo derecho y por el reconocimiento público que se les debe dar como mártires o héroes anónimos de esta pandemia COVID-19.

GRAFICO N° 01:
CONTRATACION DEL PERSONAL DE SALUD MEDIANTE CAS COVID



Fuente: Cifras de contratación de personal de salud – CAS COVID – Ministerio de Salud – 2020.

En ese sentido, autorizar, de manera excepcional y única, el nombramiento del personal asistencial de salud (profesionales, técnicos y auxiliares) con contrato CAS previo a la pandemia y que aún están en funciones bajo contrato vigente DL 1057, permitirá estabilizar a trabajadores con varios años de servicio continuo, reconociendo su experiencia, así como reducir la alta rotación y precariedad laboral en el sector salud.

IV. ANALISIS COSTO - BENEFICIO

La aprobación e implementación de la presente iniciativa legislativa permitirá brindar amplios beneficios a favor de los 2,448 profesionales de la salud, que en su contratación por CAS COVID, contaban con contrato CAS Regular, reconociendo su labor en la lucha contra la pandemia por COVID-19, que ocasionó registro un más de 4.5 millones de personas contagiadas oficialmente en el país desde el inicio de la pandemia en marzo de 2020.

Según reportes del Ministerio de Salud (MINSA) y el Sistema Nacional de Defunciones (SINADEF), el Perú registró alrededor de 220,000 fallecidos asociados al COVID-19, lo que lo convirtió en uno de los países con mayor tasa de mortalidad por habitante durante los primeros años de la pandemia.

De ese escenario, tenemos que más de 63,000 profesionales, técnicos y auxiliares de salud resultaron contagiados por COVID-19 durante la emergencia sanitaria, de los cuales, lamentablemente se registraron un total de 953 profesionales de la salud fallecidos a causa del virus, incluyendo médicos, enfermeros, obstetras, técnicos y otros trabajadores que estuvieron en la primera línea de atención en hospitales y centros de salud públicos y privados.

Las regiones más afectadas en número de fallecimientos y colapso del sistema sanitario fueron Lima, Piura, Lambayeque, La Libertad, Arequipa y Loreto. El personal de salud enfrentó la pandemia con equipos de protección limitados en los primeros meses, lo cual incrementó su exposición. Muchos de los trabajadores fallecidos pertenecían al régimen CAS o locación de servicios, lo que evidenció su situación de vulnerabilidad contractual y desprotección social.

Por lo tanto, la presente iniciativa legislativa responde a la necesidad de brindar la estabilidad laboral a nuestro personal de salud, que ha prestado servicios asistenciales por años en el sector salud, garantizando su derecho a la igualdad de trato, a la seguridad en el empleo y al reconocimiento por su experiencia y compromiso.

Por lo que, se propone establecer un proceso excepcional y único de nombramiento dirigido a este personal, bajo condiciones objetivas de elegibilidad como:

- Antigüedad previa a marzo de 2020 bajo CAS regular,
- Continuidad en la función,
- Evaluación satisfactoria de desempeño,
- Disponibilidad de plaza presupuestada.

El personal comprendido ha demostrado compromiso institucional y vocación de servicio, muchas veces en condiciones adversas, sin haber accedido a nombramiento por limitaciones normativas y presupuestales.

El régimen CAS no garantiza estabilidad ni plenos derechos laborales (CTS, pensión, promoción, entre otros), situación que vulnera principios constitucionales de dignidad, igualdad y trabajo decente.

Un personal estable, con experiencia acumulada, impacta directamente en la calidad y continuidad de la atención médica, especialmente en zonas rurales o de difícil cobertura donde la rotación es elevada. Trabajadores de otros regímenes (DL 276, DL 728, Ley Servir) han accedido a procesos de nombramiento mediante normas recientes. La exclusión de los CAS pre pandemia genera una discriminación arbitraria que debe corregirse.

La implementación de la iniciativa legislativa no implica gasto adicional al Estado, toda vez que, el proceso se realizará solo con plazas presupuestadas y disponibles, sin generar incremento de planillas ni afectar el equilibrio fiscal.

Por todo lo expuesto, la aprobación de la presente ley representa una medida necesaria y oportuna para garantizar justicia laboral, reducir brechas institucionales y reforzar el sistema de salud peruano, reconociendo a miles de profesionales que han dedicado años de servicio a favor del país.

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa tiene concordancia con el objetivo del Acuerdo Nacional: II EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, en el ítem 14, referido al acceso al empleo pleno, digno y productivo para cuyo efecto es relevante el literal (b) contará con normas que promuevan la formalización del empleo digno y productivo a través del diálogo social directo.

En relación con la agenda legislativa está vinculado con el objetivo I DEMOCRACIA Y ESTADO DE DERECHO, cuya política de Estado del ítem 14 Acceso al empleo pleno, digno y productivo en los temas de los ítems 52. Modificación y Desarrollo de la normatividad laboral vigente y 53. Mejora en los derechos y condiciones laborales.

VI. IMPACTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

De lo expuesto, se infiere que el contenido de la propuesta se encuentra enmarcado dentro de los alcances constitucionales y no colisiona con alguna otra norma del ordenamiento jurídico peruano, ni con las obligaciones o tratados internacionales ratificados por el Estado.

En el entendido que, el Ministerio de Salud trabaja para aumentar la capacidad de servicio para atender de forma apropiada a las necesidades de una población cada vez más demandante, siendo un factor clave para mejorar la capacidad del servicio de salud, resulta importante incentivar el recurso humano, reconociendo al personal que tenga las competencias laborales que coadyuven al cumplimiento de la misión institucional.

Palacio Legislativo, 15 de abril del 2025