

Proyecto de Ley N° 11319/2024-CR



LEY QUE AUTORIZA, EXCEPCIONALMENTE Y POR ÚNICA VEZ, LA INCORPORACIÓN AL RÉGIMEN LABORAL DEL DECRETO LEGISLATIVO 276, LEY DE BASES DE LA CARRERA ADMINISTRATIVA Y DE REMUNERACIONES DEL SECTOR PÚBLICO, A LOS TRABAJADORES CAS DEL MINISTERIO DE SALUD, SUS ORGANISMOS PÚBLICOS, LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES, LAS SANIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS, Y LA SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ QUE FUERON BENEFICIADOS POR LA LEY 31539.

Los Congresistas de la República que suscriben integrantes del **GRUPO PARLAMENTARIO ALIANZA PARA EL PROGRESO** a iniciativa de la Congresista **ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que les confiere el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú, en concordancia con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente iniciativa legislativa.

PROYECTO DE LEY

LEY QUE AUTORIZA, EXCEPCIONALMENTE Y POR ÚNICA VEZ, LA INCORPORACIÓN AL RÉGIMEN LABORAL DEL DECRETO LEGISLATIVO 276, LEY DE BASES DE LA CARRERA ADMINISTRATIVA Y DE REMUNERACIONES DEL SECTOR PÚBLICO, A LOS TRABAJADORES CAS DEL MINISTERIO DE SALUD, SUS ORGANISMOS PÚBLICOS, LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES, LAS SANIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS, Y LA SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ QUE FUERON BENEFICIADOS POR LA LEY 31539

Artículo 1. Objeto de la Ley.

El objeto de la presente ley es autorizar, excepcionalmente y por única vez, la incorporación al personal asistencial y administrativo que se encuentra laborando en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las Fuerzas Armadas, y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, bajo el régimen del contrato administrativo de servicios (CAS) a plazo indeterminado o indefinido, que fue beneficiado por la Ley 31539, al régimen laboral del Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público, de manera progresiva y gradual de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y en el orden de prelación del tiempo de servicio en el plazo de dos años, con la finalidad de optimizar y uniformizar las condiciones laborales como forma de garantizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones y sin exclusiones; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

Artículo 2. Alcance.

La presente ley es de alcance al personal asistencial y administrativo que se encuentra laborando en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las Fuerzas Armadas, y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, bajo el régimen del contrato administrativo de servicios (CAS) a plazo indeterminado o indefinido, que fue beneficiado por la Ley 31539.

Artículo 3. Requisitos.

Los requisitos para incorporar al régimen laboral del Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público, al personal del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las Fuerzas Armadas, y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú contratado bajo el régimen del contrato administrativo de servicios (CAS) y beneficiado por la Ley 31539, son los siguientes:

- a) A la fecha de promulgación de la presente ley, encontrarse laborando bajo la modalidad del contrato administrativo de servicios (CAS) a plazo indeterminado o indefinido por la Ley 31539.
- b) Haber desarrollado funciones de acuerdo al perfil del puesto, según corresponda.
- c) No contar con sanciones administrativas previas en los dos (2) últimos años a la vigencia de la presente Ley.
- d) No haber sido condenado por delito doloso.
- e) No estar incluido en el Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos.
- f) No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles.
- g) No encontrarse inhabilitado por motivos de destitución, despido o resolución judicial que así lo indique.

Asimismo, para el proceso de nombramiento es requisito que las plazas o puestos a ocupar se encuentren en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), Cuadro de Asignación de Personal Provisional (CAP-P), o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), así como en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), y/o registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas, o en su defecto se pueden generar bajo un proceso de recategorización de la institución autorizada, según corresponda.

Artículo 4. Plazo para la incorporación

Las entidades comprometidas tienen un plazo no mayor de dos (2) años, contados a partir de la vigencia de la presente ley, para incorporar de manera progresiva bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público, al personal asistencial y administrativo que se encuentre bajo el régimen del contrato administrativo de servicios (CAS) con contrato a plazo indeterminado o indefinido por la Ley 31539, y que cumplan con los requisitos señalados en el artículo 3 de la presente ley.



Firmado digitalmente por:
CHIABRA LEON Roberto
Enrique FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/05/2025 15:42:06-0500

Artículo 5. Responsable del proceso.

El responsable de la implementación del proceso es el titular de la entidad correspondiente, quien designa mediante acto resolutivo a los miembros de la comisión de incorporación, debiendo presidir la misma el responsable de la Oficina de Recursos Humanos o la oficina que haga sus veces de cada red asistencial. Las funciones de la Comisión serán establecidas en el reglamento de la presente ley.

Artículo 6. Asignación presupuestal y financiamiento.

Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) a disponer las provisiones presupuestales para ser efectiva la implementación de la presente ley.

Asimismo, las entidades comprometidas quedan autorizadas a realizar modificaciones presupuestales, con cargo a sus presupuestos institucionales, a efectos de ejecutar lo dispuesto precedentemente, según corresponda.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Implementación.

La implementación de lo dispuesto en la presente ley se financia con cargo al presupuesto de las entidades comprometidas, sin afectar los recursos del tesoro público ni el gasto en inversión necesario para garantizar la prestación de salud; debiéndose, a su vez, respetar las disposiciones legales en materia presupuestal.

SEGUNDA. Reglamentación.

La reglamentación y demás normas complementarias para la adecuada implementación de la presente ley es elaborada por cada entidad comprometida, en el marco de sus competencias y/o prerrogativas, en el plazo máximo de treinta (30) días calendario siguientes a su publicación en el diario oficial El Peruano.

TERCERA. Ejecución.

Vencido el plazo señalado en la segunda disposición complementaria final de la presente ley, las entidades comprometidas tienen un plazo de sesenta (60) días calendario para iniciar las acciones necesarias para las incorporaciones respectivas, conforme a lo dispuesto precedentemente.



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA Maria
Grimaneza FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/05/2025 12:55:41-0500



Firmado digitalmente por:
SALHUANA CAMDES Eduardo
FAU 20161740126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/05/2025 14:23:35-0500



Firmado digitalmente por:
GARCIA SERRA Idelso
Manuel FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/05/2025 15:07:38-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/05/2025 11:19:17-0500



Firmado digitalmente por:
JULON IRIGOIN Elva Edhit
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento



Firmado digitalmente por:
RUIZ RODRIGUEZ Magaly
Rosmary FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/05/2025 12:57:10-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/05/2025 11:19:58-0500



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nely Lidia FAU 20161740126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 23/05/2025 13:53:46-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES.

1. DE LOS PROCESOS DE INCORPORACIÓN Y CAMBIO DE SITUACIÓN LABORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DEL SECTOR SALUD: MARCO CONSTITUCIONAL Y CASUÍSTICA.

La Constitución Política del Perú¹ dispone en su artículo 1° que *"La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado"*² (la cursiva y resaltado son nuestros); y en su artículo 2° que *"Toda persona tiene derecho a: (...) 2. A la igualdad ante la ley. (...)"*³ (la cursiva y resaltado son nuestros).

Respecto al acceso a la salud, dicho cuerpo normativo en su artículo 7° refiere que: *"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. (...)"*⁴ (la cursiva y subrayado son nuestros); en su artículo 9° que *"El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud."*⁵ (la cursiva y subrayado son nuestros); y en su artículo 11° que *"El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento. (...)"*⁶ (la cursiva y subrayado son nuestros).

En cuanto al derecho al trabajo, expresa en su artículo 22° que *"El trabajo es un deber y un derecho. (...)"*⁷ (la cursiva y subrayado son nuestros); en su artículo 23° que *"(...) El Estado promueve condiciones para el progreso social y económico, en especial mediante políticas de fomento del empleo productivo y de educación para el trabajo. (...)"*⁸ (la cursiva y subrayado son nuestros); en su artículo 24° que *"El trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual. (...)"*⁹ (la cursiva y subrayado son nuestros); y en su artículo 26° que *"En la relación laboral se respetan los siguientes principios: 1. Igualdad de oportunidades sin discriminación. 2. Carácter irrenunciable de los derechos reconocidos por la Constitución y la ley. 3. Interpretación favorable al trabajador en caso de duda insalvable sobre el sentido de una norma."*¹⁰ (la cursiva y subrayado son nuestros).

¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

² Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

³ Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

⁵ Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

⁶ Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

⁷ Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

⁹ Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

¹⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf>.

De otra parte, el artículo 3° de la Ley N° 27783¹¹, Ley de Bases de la Descentralización, publicada con fecha 20 de julio de 2002, dispone que *"La descentralización tiene como finalidad el desarrollo integral, armónico y sostenible del país, mediante la separación de competencias y funciones, y el equilibrado ejercicio del poder por los tres niveles de gobierno, en beneficio de la población."*¹² (la cursiva y subrayado son nuestros).

Asimismo, el artículo 4° de la Ley N° 27658¹³, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, publicada con fecha 30 de enero de 2002, establece que *"El proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos. El objetivo es alcanzar un Estado: a) Al servicio de la ciudadanía. b) Con canales efectivos de participación ciudadana. c) Descentralizado y desconcentrado. d) Transparente en su gestión. e) Con servidores públicos calificados y adecuadamente remunerados. f) Fiscalmente equilibrado."*¹⁴ (la cursiva y subrayado son nuestros).

Es bajo este marco constitucional y legal, que versa sobre el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades y/o competencias de los trabajadores del sector público, que se ha emitido, en los últimos años, diversa normativa que ha regulado un sinnúmero de *procesos de incorporación a nuevos regímenes laborales en favor del personal asistencial y administrativo* del sector Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

- Ley N° 28229¹⁵ (2004), que autorizó al MINSA a efectuar el nombramiento de médicos cirujanos a nivel nacional, que se encuentren prestando servicios en la condición de contratados bajo cualquier modalidad.
- Ley N° 28498¹⁶ (2005), que autorizó al MINSA a efectuar el nombramiento de los profesionales de la salud no médicos cirujanos a nivel nacional que se encuentren prestando servicios en la condición de contratados bajo cualquier modalidad.
- Ley N° 28560¹⁷ (2005), que autorizó al MINSA a efectuar el nombramiento del personal técnico asistencial y administrativo, personal de servicios y auxiliar asistencial, que se encuentren prestando servicios en la condición de contratados bajo cualquier

¹¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad/por-temas/descentralizacion/6833-ley-n-27783-3/file#:~:text=LEY%20N%C2%BA%2027783,-CONCORDANCIAS%3A%20D.U.%20N&text=%2D%20Objeto%20La%20presente%20Ley%20org%C3%A1nica.Gobiernos%20Regionales%20y%20Gobiernos%20Locales>.

¹² Véase el siguiente enlace: <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad/por-temas/descentralizacion/6833-ley-n-27783-3/file#:~:text=LEY%20N%C2%BA%2027783,-CONCORDANCIAS%3A%20D.U.%20N&text=%2D%20Objeto%20La%20presente%20Ley%20org%C3%A1nica.Gobiernos%20Regionales%20y%20Gobiernos%20Locales>.

¹³ Véase el siguiente enlace: <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad/por-temas/descentralizacion/6833-ley-n-27783-3/file#:~:text=LEY%20N%C2%BA%2027783,-CONCORDANCIAS%3A%20D.U.%20N&text=%2D%20Objeto%20La%20presente%20Ley%20org%C3%A1nica.Gobiernos%20Regionales%20y%20Gobiernos%20Locales>.

¹⁴ Véase el siguiente enlace: https://cdn.gacetajuridica.com.pe/laley/LEY%20N%C2%BA27658_LALEY.pdf

¹⁵ Publicada con fecha 07 de mayo de 2004. Véase el siguiente enlace: <https://docs.peru.justia.com/federales/leyes/28220-may-6-2004.pdf>

¹⁶ Publicada con fecha 17 de abril de 2005. Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28498.pdf>

¹⁷ Publicada con fecha 29 de junio de 2005. Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/252391-28560>

modalidad; precisándose mediante Ley N° 28744¹⁸ (2006) que el cumplimiento de la Ley N° 28560 es por *nombramiento directo* de quienes ocupan las plazas a la fecha de la publicación de la referida ley.

- Ley N° 28651¹⁹ (2005), que autorizó a ESSALUD a efectuar el nombramiento de su personal médico cirujano contratado en el ámbito nacional que se encuentre prestando servicios bajo el régimen laboral público o privado, siempre que se cuente con la declaración de voluntad del mismo por la cual manifieste su decisión de resolver el contrato suscrito bajo el régimen laboral privado u otros, por corresponder.
- Ley N° 29682²⁰ (2011), que autorizó al MINSA, sus organismos públicos y direcciones regionales de salud de los gobiernos regionales, a efectuar el nombramiento de los médicos cirujanos a nivel nacional, en forma progresiva, por concurso de méritos y de acuerdo a la disponibilidad presupuestal, que se encuentren prestando servicios en la condición de contratados, bajo cualquier modalidad, preferentemente en zonas de pobreza y de extrema pobreza, durante 2 años continuos o 4 años no consecutivos como mínimo.
- Ley N° 30281²¹ (2014), que dispuso el nombramiento de hasta el 20% de la PEA definida a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las CLAS.
- Ley N° 30555²² (2017), que dispuso la incorporación al Régimen Laboral del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, del personal profesional, no profesional, asistencial y administrativo que se encontraba bajo el Régimen CAS en ESSALUD.
- Ley N° 30693²³ (2017), que dispuso el nombramiento de hasta el 20% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las CLAS, definidos a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153.

¹⁸ Publicada con fecha 25 de mayo de 2006. Véase el siguiente enlace: <https://peru.justia.com/federales/leyes/28744-may-24-2006/gdoc/>

¹⁹ Publicada con fecha 19 de diciembre de 2005. Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/ley_28651.pdf

²⁰ Publicada con fecha 12 de mayo de 2011. Véase el siguiente enlace: <http://www1.hep.gob.pe/pdfs/COMISION%20DE%20NOMBRAMIENTO/2012/MEDICOS%20CONTRATADOS/LEY%2029682.pdf>

²¹ Publicada con fecha 04 de diciembre de 2014. Véase el siguiente enlace: https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/L_leyes/30281.pdf

²² Publicada con fecha 26 de abril de 2017. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-incorpora-al-regimen-laboral-del-decreto-legislativo-ley-n-30555-1513187-1/>

²³ Publicada con fecha 07 de diciembre de 2017. Véase el siguiente enlace: <https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/ley/16767-ley-n-30693/file>

- Ley N° 30957²⁴ (2017), que autorizó al MINSA, sus organismos públicos y a los gobiernos regionales, a efectuar el nombramiento progresivo como mínimo del 20% de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693.
- Decreto de Urgencia N° 014-2019²⁵ (2019), que estableció el nombramiento de hasta el 20% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales y las CLAS, a los que se refiere la Ley N° 30957, y que fueron identificados en el marco de la Nonagésima Octava Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30693.
- Decreto de Urgencia N° 016-2020²⁶ (2020), que autorizó al MINSA, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las CLAS, la continuación del proceso de nombramiento de hasta el 40% durante el año 2020, de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, que resultaron aptos durante el proceso iniciado en el año 2019 en el marco de la Ley N° 30957, y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693, y cumplieron con las condiciones y requisitos establecidos para el mencionado nombramiento.
- Ley N° 31084²⁷ (2020), que dispuso el nombramiento de hasta el 20% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las CLAS, a los que se refiere la Ley N° 30957, y que fueron identificados en el marco de la Nonagésima Octava Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30693.
- Ley N° 31125²⁸ (2021), que estableció la prohibición de la contratación de profesionales de la salud, técnicos o auxiliares asistenciales de la salud, bajo la modalidad de contrato por servicios prestados por terceros o servicios no personales o de locación de servicios en el MINSA, sus organismos públicos, gobiernos regionales, gobiernos locales, EsSalud y sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía

²⁴ Publicada con fecha 04 de junio de 2019. Véase el siguiente enlace: <http://www1.hep.gob.pe/pdfs/COMISION%20DE%20NOMBRAMIENTO/2012/MEDICOS%20CONTRATADOS/LEY%2029682.pdf>

²⁵ Publicado con fecha 22 de noviembre de 2019. Véase el siguiente enlace: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/425810/DU014_2019.pdf?v=1574436661

²⁶ Publicado con fecha 23 de enero de 2020. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-de-urgencia-que-establece-medidas-en-materia-de-los-decreto-de-urgencia-n-016-2020-1848575-1>

²⁷ Publicada con fecha 06 de diciembre de 2020. Véase el siguiente enlace: <https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/ley/24380-ley-n-31084/file#:~:text=Los%20pliegos%20del%20Gobierno%20Nacional,se%C3%B1aladas%20en%20el%20presente%20numeral>

²⁸ Publicada con fecha 19 de febrero de 2021. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-declara-en-emergencia-el-sistema-nacional-de-salud-y-ley-n-31125-1929103-1/>

Nacional del Perú, bajo responsabilidad administrativa, civil o penal del jefe titular de pliego; entre otros.

- Ley N° 31365²⁹ (2021), que estableció el nombramiento de hasta el 80% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las CLAS, a los que se refiere la Ley N° 30957, y que fueron identificados en el marco de la Nonagésima Octava Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30693, lo que incluye los porcentajes establecidos en el artículo 1° de la Ley N° 30957, en el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° del Decreto de Urgencia N° 014-2019, y en el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° de la Ley N° 31084.
- Ley N° 31539³⁰ (2022), que autorizó, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la COVID-19, el cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS al personal asistencial y administrativo en el sector Salud, con la finalidad de uniformizar las condiciones laborales como forma de garantizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones.
- Ley N° 31549³¹ (2022), que dispuso que el personal de salud en condición de suplencia a plazo fijo bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 728 del EsSalud, que mantenga vínculo laboral por 2 años continuos o 3 discontinuos y haya ingresado a la entidad mediante concurso público, pase a contrato a plazo indeterminado en el mismo régimen.
- Ley N° 31638³² (2022), que estableció el nombramiento de hasta el 100% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las CLAS, a los que se refiere la Ley N° 30957, y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693, lo que incluye lo autorizado en el artículo 1° de la Ley N° 30957, en el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° del Decreto de Urgencia N° 014-2019, en el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° de la Ley N° 31084, y el literal ñ) del numeral 8.1 del artículo 8° y el literal b) del numeral 2 de la Centésima Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31365.
- Ley N° 31648³³ (2022), que autorizó al MINSA, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y las CLAS, a continuar durante el año fiscal 2022 con el proceso de nombramiento de hasta el 60% de

²⁹ Publicada con fecha 30 de noviembre de 2021. Véase el siguiente enlace: <https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/ley/27512-ley-n-31365/file>

³⁰ Publicada con fecha 30 de noviembre de 2021. Véase el siguiente enlace: <https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/ley/27512-ley-n-31365/file>

³¹ Publicada con fecha 09 de agosto de 2022. Véase el siguiente enlace <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2022/08/Ley-31549-LPDerecho.pdf>

³² Publicada con fecha 06 de diciembre de 2022. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-autoriza-la-continuidad-durante-el-ano-fiscal-2022-d-ley-n-31648-2137583-1/>

³³ Publicada con fecha 23 de diciembre de 2022. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-autoriza-la-continuidad-durante-el-ano-fiscal-2022-d-ley-n-31648-2137583-1/>

los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud, al que alude el inciso a) del numeral 2 de la Centésima Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31365, así como a los que se refiere el artículo 1° de la Ley N° 30957, el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° del Decreto de Urgencia N° 014-2019, y el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8° de la Ley N° 31084, autorizado mediante el literal ñ) del numeral 8.1 del artículo 8° de la Ley N° 31365.

- Ley N° 31703³⁴ (2023), que incorporó al régimen laboral del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, a los trabajadores del ESSALUD que se encuentran bajo el régimen CAS a plazo indeterminado.
- Ley N° 31916³⁵ (2023), que autorizó el nombramiento automático, gradual y progresivo de los trabajadores asistenciales de las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales.
- Ley N° 31953³⁶ (2023), a través de la cual se dispuso lo siguiente:
 - El nombramiento de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y las CLAS, a los que se refiere la Ley N° 30957, que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 tuvieron vínculo laboral y fueron identificados en el marco de la Disposición Complementaria Final Nonagésima Octava de la Ley N° 30693;
 - El nombramiento de hasta el 40% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, a los que hace referencia la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de Ley N° 31638, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el Régimen CAS; debiéndose encontrar, además, registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de la Ley N° 31638; y con registro activo a la entrada de la vigencia de esta ley; precisándose, además, que dicho porcentaje incluye el 20% autorizado en la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31638; y,
 - El nombramiento de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que tiene vínculo laboral bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 728 en las CLAS, identificado al 31 de octubre de 2023.

³⁴ Publicada con fecha 10 de marzo de 2023. Véase el siguiente enlace: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2023/03/Ley-31703-LPDerecho.pdf>

³⁵ Publicada con fecha 31 de octubre de 2023. Véase el siguiente enlace: <https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/MTM4NTc0/pdf>

³⁶ Publicada con fecha 06 de diciembre de 2023. Véase el siguiente enlace: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5527359/43610-ley-de-presupuesto-publico-2024-publicacion-el-peruano.pdf>

- Ley N° 32059³⁷ (2024), que autorizó el nombramiento progresivo del personal administrativo comprendido en el Decreto Legislativo N° 1057 del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 32179³⁸ (2024), que modificó la Ley N° 31125, Ley que declara en emergencia el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma, a fin de precisar las condiciones del personal de suplencia para ser contratado a plazo indeterminado; referido al personal de suplencia sin vínculo laboral debido a que su contrato no fue renovado en el marco de la COVID - 19.
- Ley N° 32185³⁹ (2024), a través de la cual se dispuso lo siguiente:
 - El nombramiento de hasta el 70% de los profesionales de la salud y de los técnicos y los auxiliares asistenciales de la salud del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, a los que hace referencia la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de Ley N° 31638, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el Régimen CAS, que se encuentren registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de la Ley N° 31638; precisándose, además, que dicho porcentaje incluye el porcentaje autorizado en la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31638, y en el literal ñ) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 31953;
 - El nombramiento, a partir del mes de diciembre de 2025, de hasta el 50% de los profesionales, técnicos y auxiliares administrativos del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a los que hace referencia la Ley N° 32059, y que, a la entrada en vigor de dicha ley, se encuentren registrados en el AIRHSP y tengan como mínimo 2 años continuos o 3 años discontinuos de servicios, por corresponder;
 - El nombramiento, a partir del mes de diciembre de 2025, de los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales del MINSA, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales al que hace referencia la Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de Ley N° 31638, que no se encontraban registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de la Ley N° 31638; y,
 - El nombramiento de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que tiene vínculo laboral bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 728 en las CLAS, identificados al 31 de octubre de 2023, a los que hace referencia el

³⁷ Publicada con fecha 14 de junio de 2024. Véase el siguiente enlace: <https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/MTk2Mzk2/pdf>

³⁸ Publicada con fecha 04 de diciembre de 2024. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2350706-1>

³⁹ Publicada con fecha 11 de diciembre de 2024. Véase el siguiente enlace: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5527359/43610-ley-de-presupuesto-publico-2024-publicacion-el-peruano.pdf>

literal q) del numeral 8.1 del artículo 8 y la Septuagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31953.

Como vemos, los *procesos de incorporación a nuevos regímenes laborales en el sector salud* no son nuevos; puesto que ya han sido llevados a cabo por el MINSA, sus organismos públicos, gobiernos regionales, las sanidades de las FF.AA y PNP y/o ESSALUD, en los últimos años; **consecuentemente, toda propuesta que busque ello será viable y constitucional**; más aún si sabemos que la presente medida solo busca uniformizar y optimizar las condiciones laborales de todos los trabajadores de dicho sector, como forma de garantizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones, de forma equitativa y sin discriminación.

2. SOBRE LAS COMPETENCIAS EN MATERIA DE SALUD DE LAS ENTIDADES COMPROMETIDAS.

Sobre el particular, cabe señalar que el Decreto Legislativo N° 1161⁴⁰, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, publicado con fecha 7 de diciembre de 2013, dispone, entre otros, que el MINSA es competente en materia de *Recursos Humanos en Salud*⁴¹; siendo una de sus funciones rectoras la de definir las prioridades para asignar los recursos financieros necesarios para la atención de la población con equidad, respondiendo a las prioridades sanitarias, garantizando y vigilando la complementariedad de los recursos de diferentes fuentes, además, de dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, la gestión de los recursos del sector⁴²; y entre sus funciones específicas se puede mencionar la de promover y participar en el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades y competencias de los recursos humanos en salud⁴³, etc.; **resultando, por tanto, el MINSA competente para ejecutar lo dispuesto por la presente ley.**

Por otro lado, la Ley N° 27867⁴⁴, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, publica con fecha 18 de noviembre de 2002, establece que los gobiernos regionales en materia de salud son competentes para⁴⁵: i) Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales; ii) Formular y ejecutar, concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud; iii) Coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional; iv) Promover y ejecutar en forma prioritaria las actividades de promoción y prevención de la salud; v) Organizar los niveles de atención y administración de las entidades de salud del Estado que brindan servicios en la región, en coordinación con los Gobiernos Locales; vi) Organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la

⁴⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/DL-1161.pdf>

⁴¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/DL-1161.pdf>

⁴² Véase el siguiente enlace: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/DL-1161.pdf>

⁴³ Véase el siguiente enlace: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/DL-1161.pdf>

⁴⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/regionamazonas-gsru/informes-publicaciones/2075969-ley-n-27867-ley-organica-de-gobiernos-regionales>

⁴⁵ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/regionamazonas-gsru/informes-publicaciones/2075969-ley-n-27867-ley-organica-de-gobiernos-regionales>

prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales; vii) Planificar, financiar y ejecutar los proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud en el ámbito regional; viii) Poner a disposición de la población, información útil sobre la gestión del sector, así como de la oferta de infraestructura y servicios de salud; ix) Promover la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia e investigación y proyección a la comunidad., entre otras; resultando, igualmente, competentes los gobiernos regionales para ejecutar lo dispuesto por la presente ley.

De otra parte, tenemos que las Sanidades de las Fuerzas Armadas (FF.AA) y la Policía Nacional del Perú (PNP) son los organismos responsables de la atención médica y la salud del personal del Ejército, Marina y Fuerza Aérea, y la Policía Nacional, respectivamente, así como de sus familiares con derecho u otros; buscando brindar atención médica de calidad, prevención y promoción de la salud, y coordinan con otros sistemas de salud para mejorar el acceso a los servicios de salud, conforme a lo señalado por el Decreto Legislativo N° 1267⁴⁶, Ley de la Policía Nacional del Perú, publicado con fecha 18 de diciembre de 2016, Decreto Ley N° 18072⁴⁷, Ley Orgánica de la Sanidad de las Fuerzas Policiales, publicado con fecha 24 de diciembre de 1969, Decreto Legislativo N° 1137⁴⁸, Ley del Ejército del Perú, publicado con fecha 31 de marzo de 2015, Decreto Legislativo N° 1138⁴⁹, Ley Marina de Guerra del Perú, Decreto Legislativo N° 1139⁵⁰, Ley de la Fuerza Aérea del Perú, y normas conexas; resultando, a su vez, competentes las referidas entidades para ejecutar lo dispuesto por la presente ley.

3. DE LA LEY N° 31539, LEY QUE AUTORIZA, EXCEPCIONALMENTE Y POR ÚNICA VEZ, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA, EL CAMBIO DE CONTRATO CAS-COVID A CONTRATO CAS AL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL SECTOR SALUD.

De la normativa

Con fecha 31 de julio de 2022 se publicó la Ley N° 31539⁵¹, Ley que autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la emergencia sanitaria, el cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS al personal asistencial en el sector salud; disponiéndose, entre otros, que:

- Se autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la COVID-19, al MINSA, sus organismos públicos, gobiernos regionales, Sanidades de las FF.AA, Sanidad de la PNP y el ESSALUD, para que ejecuten, en

⁴⁶ Véase el siguiente enlace: https://www.policia.gob.pe/dirsejui/documentos/DL_%20N%C2%BA%201267%20-%20Ley%20de%20la%20PNP.pdf

⁴⁷ Véase el siguiente enlace: <https://docs.peru.justia.com/federales/decretos-leyes/18072-dec-23-1969.pdf>

⁴⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/ejercito/normas-legales/2512058-1137>

⁴⁹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/marina/normas-legales/5322895-1138>

⁵⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/DecretosLegislativos/01139.pdf>

⁵¹ Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2090955-1>

favor de los trabajadores del sector salud que se rigen bajo la modalidad de contrato CAS-COVID, el traslado de contrato CAS que se rige bajo el Decreto Legislativo 1057⁵²;

- La ley es aplicable al personal asistencial y administrativo con contrato CAS-COVID que labora en el MINSA, sus organismos públicos, gobiernos regionales, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú y el ESSALUD⁵³;
- Para el proceso de cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS, los requisitos fueron⁵⁴:
 - ✓ Las plazas o puestos a ocupar se encuentren disponibles, o en su defecto que bajo proceso de recategorización de la institución autorizada se pueden generar las mismas, según corresponda.
 - ✓ Las plazas o puestos a ocupar se encuentren en el CAP, CAP-P, o en el CPE, así como en el PAP, y/o registrados en el AIRHSP, a cargo del MEF, o en su defecto se pueden generar bajo un proceso de recategorización de la institución autorizada, según corresponda.
 - ✓ El personal asistencial con contrato CAS-COVID debe venir laborando en la institución por un periodo no menor a 1 año.
 - ✓ Igualmente, podrían ser objeto de la ley los trabajadores bajo la modalidad CAS-COVID-19, que trabajaron 1 año de manera ininterrumpida o que completen un año con un periodo máximo de 3 meses de no renovación de contrato; además, los trabajadores que cumplan estos requisitos y que hayan sido sujeto de no renovación de contrato sin motivo de inconducta funcional podrían someterse a dicho beneficio.
 - ✓ Los trabajadores que tengan vínculo laboral estable vigente con una institución del Estado, es decir, de los Decretos Legislativos N° 728, N° 276, N° 1057, de otra entidad del Estado, que trabajaron de manera simultánea excepcional durante la pandemia o solicitaron licencia sin goce de haber, no pueden ser beneficiarios de esta ley y tienen que regresar a sus plazas originales.
 - ✓ La renovación de contrato de CAS-COVID a CAS, o la incorporación de ex-CAS-COVID está sujeta a la necesidad de servicio de cada entidad; siendo que, de encontrarse en convocatoria o proceso de contratación de personal, la entidad debe priorizar lo dispuesto en la norma, suspendiendo dicha convocatoria o proceso de contratación.
- De otra parte, se dispone que el MINSA, sus organismos públicos, gobiernos regionales, ESSALUD y otros debían efectuar el cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS al personal asistencial en el sector salud en un plazo no mayor de 30 días calendario de que se produzcan las circunstancias que como requisitos se precisan en la ley, en lo que corresponda⁵⁵; y,

⁵² Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2090955-1>

⁵³ Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2090955-1>

⁵⁴ Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2090955-1>

⁵⁵ Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2090955-1>

- Finalmente, entre otros, se establece que la implementación de lo dispuesto en la ley se financia con recursos propios de cada entidad autorizada y no irroga gastos adicionales al presupuesto, ya que se realiza sobre la base de puestos presupuestados a la actualidad⁵⁶.

De los beneficiarios

En primer término, tenemos que el sector salud presenta los siguientes indicadores en materia de recursos humanos, tal como veremos a continuación:

GRAFICO N° 01⁵⁷
RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD POR AÑO SEGÚN DEPARTAMENTO E INSTITUCIONES, PERÚ 2018-2023

Departamento / Institución del Sector Salud	Año											
	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Perú	282 808	100,0	294 671	100,0	333 418	100,0	403 848	100,0	387 841	100,0	395 572	100,0
MINSA y Gobiernos Regionales	202 275	71,5	215 622	73,2	257 566	77,3	280 073	69,4	271 923	70,1	279 712	70,7
ESSALUD	55 971	19,8	56 586	19,2	55 332	16,6	86 393	21,4	75 865	19,6	75 865	19,2
Sanidad de la Policía Nacional	6 378	2,3	6 249	2,1	6 079	1,8	4 852	1,2	5 256	1,4	5 220	1,3
Sanidad del Ejército	3 597	1,3	3 935	1,3	3 850	1,2	3 953	1,0	3 862	1,0	3 848	1,0
Sanidad de la Marina	2 415	0,9	1 444	0,5	1 416	0,4	3 072	0,8	2 956	0,8	2 954	0,7
Sanidad de la Fuerza Aérea	2 183	0,8	2 147	0,7	2 117	0,6	2 136	0,5	2 648	0,7	2 642	0,7
SISOL	2 975	1,1	704	0,2	661	0,2	975	0,2	975	0,3	975	0,2
INPE	126	0,0	127	0,0	125	0,0	670	0,2	760	0,2	760	0,2
Ministerio Público	1 770	0,6	2 226	0,8	2 154	0,6	1 688	0,4	3 559	0,9	3 559	0,9
Ministerio de Educación	165	0,1	138	0,0	136	0,0	157	0,0	158	0,0	158	0,0
Sector Privado	4 953	1,8	5 493	1,9	3 982	1,2	19 879	4,9	19 879	5,1	19 879	5,0

Fuente: MINSA

GRAFICO N° 02⁵⁸
RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD SEGÚN DEPARTAMENTO Y CONDICIÓN LABORAL, PERÚ 2018 - 2023

Departamento / Condición Laboral	Año											
	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Perú	282 808	100,0	294 671	100,0	333 418	100,0	403 848	100,0	387 841	100,0	395 572	100,0
Régimen 276	166 665	58,9	165 101	56,0	162 171	48,6	156 689	38,8	156 188	40,3	159 931	40,4
Nombrado	140 388	49,6	139 709	47,4	138 365	41,5	129 168	32,0	126 789	32,7	125 769	31,8
Designado	474	0,2	437	0,1	341	0,1	333	0,1	296	0,1	245	0,1
Contratado 276	11 906	4,2	12 151	4,1	12 865	3,9	14 265	3,5	15 033	3,9	18 633	4,7
SERUMS	7 968	2,8	7 949	2,7	7 270	2,2	7 033	1,7	8 325	2,1	8 397	2,1
Residente	4 431	1,6	4 638	1,6	3 328	1,0	5 016	1,2	4 986	1,3	5 966	1,5
No específica	1 498	0,5	217	0,1	2	0,0	874	0,2	759	0,2	921	0,2
Régimen 1057 (CAS)	61 834	21,9	62 030	21,1	106 598	32,0	164 723	40,8	146 467	37,8	145 128	36,7
Régimen 728	36 896	13,0	39 451	13,4	38 460	11,5	35 768	8,9	42 029	10,8	42 065	10,6
Régimen FFAA y PHP	0	0,0	1 953	0,7	1 928	0,6	7 969	2,0	8 795	2,3	8 732	2,2
Servicio de terceros	17 413	6,2	26 136	8,9	24 261	7,3	38 595	9,6	34 257	8,8	39 612	10,0
No específica	0	0,0	0	0,0	0	0,0	104	0,0	105	0,0	104	0,0

Fuente: MINSA

⁵⁶ Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2090955-1>

⁵⁷ Véase el siguiente enlace: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7633.pdf>

⁵⁸ Véase el siguiente enlace: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7633.pdf>

Es así que en mérito a la Ley N° 31539⁵⁹, el MINSA informó que, a mediados del año 2023, más de **54 mil trabajadores** ex CAS COVID de salud se incorporaron a la planilla única de dicha entidad⁶⁰.

De acuerdo a la Defensoría del Pueblo en ese periodo se habrían contratado, de manera general, a cerca de **64 mil profesionales** contratados como CAS COVID, entre personal asistencial y administrativo⁶¹; y estas personas serían las potenciales beneficiarias de la presente propuesta de ley, al pasar al régimen laboral del Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público.

II. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

De acuerdo a lo señalado, la presente ley tiene por objeto autorizar, excepcionalmente y por única vez, la incorporación al personal asistencial y administrativo que se encuentra laborando en el MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA, y la Sanidad de la PNP, bajo el régimen CAS a plazo indeterminado o indefinido, que fue beneficiado por la Ley 31539, al régimen laboral del Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público, de manera progresiva y gradual de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y en el orden de prelación del tiempo de servicio en el plazo de dos años, con la finalidad de optimizar y uniformizar las condiciones laborales como forma de garantizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones y sin exclusiones; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

En tal sentido, en el artículo 2° se dispone que la ley es de alcance al personal asistencial y administrativo que se encuentra laborando en el MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA, y la Sanidad de la PNP, bajo el régimen CAS a plazo indeterminado o indefinido, que fue beneficiado por la Ley 31539.

De otra parte, en el artículo 3° se establece los requisitos para que el personal CAS beneficiado por la Ley N° 31539 sea incorporado al régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276, de acuerdo al siguiente detalla:

- ✓ Que, a la fecha de promulgación de la presente ley, se encuentre laborando bajo la modalidad CAS a plazo indeterminado o indefinido por la Ley N° 31539.
- ✓ Haber desarrollado funciones de acuerdo al perfil del puesto, según corresponda.

⁵⁹ Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2090955-1>

⁶⁰ Véase el siguiente enlace: <https://consultorsalud.com/trabajadores-cas-planilla-unica/>

⁶¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-inadecuada-gestion-del-personal-cas-covid-viene-afectando-los-servicios-de-salud/>

⁶² Véase el siguiente enlace: <https://redaccion.lamula.pe/2022/08/01/cas-covid-trabajadores-ley-congreso-ministerio-comunicado-minsa-recomendacion-xx/jorgepaucar/>

- ✓ No contar con sanciones administrativas previas en los dos (2) últimos años a la vigencia de la presente Ley.
- ✓ No haber sido condenado por delito doloso.
- ✓ No estar incluido en el Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos.
- ✓ No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles.
- ✓ No encontrarse inhabilitado por motivos de destitución, despido o resolución judicial que así lo indique.

Asimismo, se precisa que, para el proceso de nombramiento es requisito que las plazas o puestos a ocupar se encuentren en el CAP, CAP-P, o en el CPE, así como en el PAP, y/o registrados en el AIRHSP, a cargo del MEF, o en su defecto se pueden generar bajo un proceso de recategorización de la institución autorizada, según corresponda.

Estos requisitos o exigencias las consideramos *adecuadas* pues los trabajadores están pasando de ser CAS al régimen del Decreto Legislativo N° 276, lo cual implica, entre otros, nuevos derechos, obligaciones y afines.

En el artículo 4° se señala que las entidades comprometidas tienen un plazo no mayor de 2 años, contados a partir de la vigencia de la presente ley, para incorporar de manera progresiva bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo 276, al personal asistencial y administrativo que se encuentre bajo el régimen CAS con contrato a plazo indeterminado o indefinido por la Ley 31539, y que cumplan con los requisitos señalados en el artículo 3° precedentemente citado.

Por ello, en el artículo 5° se expresa que el responsable de la implementación del proceso es el titular de la entidad correspondiente, quien designa mediante acto resolutivo a los miembros de la comisión de incorporación, debiendo presidir la misma el responsable de la Oficina de Recursos Humanos o la oficina que haga sus veces de cada red asistencial; agregándose, que las funciones de la Comisión serán establecidas en el reglamento de la presente ley.

Por otro lado, en el artículo 6° se autoriza al MEF a disponer las previsiones presupuestales para ser efectiva la implementación de la presente ley. Asimismo, las entidades comprometidas quedan autorizadas a realizar modificaciones presupuestales, con cargo a sus presupuestos institucionales, a efectos de ejecutar lo dispuesto precedentemente, según corresponda.

En cuanto a sus disposiciones complementarias finales, tenemos que se establece lo siguiente:

- La implementación de lo dispuesto en la presente ley se financia con cargo al presupuesto de las entidades comprometidas, sin afectar los recursos del tesoro público ni el gasto en inversión necesario para garantizar la prestación de salud; debiéndose, a su vez, respetar las disposiciones legales en materia presupuestal.

Aquí debemos recordar que el MINSA viene destinando presupuesto para diversos grupos de trabajadores del sector salud, de acuerdo al siguiente detalle:

"Año Fiscal 2025: más estabilidad y condiciones laborales para el personal de salud"

Con medidas como el nombramiento de personal CAS y cambios en la línea de carrera, el Minsa consolida su compromiso con la estabilidad laboral (...)

La asignación de S/30 361 millones al sector salud no solo representa un incremento significativo, sino también una respuesta tangible a las demandas de miles de trabajadores.

Este presupuesto prioriza medidas históricas para la mejora de las condiciones laborales del personal sanitario y el fortalecimiento de la atención a la población, marcando una importante diferencia en la gestión.

"Invertir en nuestro personal de salud es invertir en la calidad de los servicios que ofrecemos a los peruanos. Este presupuesto marca un hito en la revalorización del recurso humano", destacó el titular de Salud.

NOMBRAMIENTO DEL 50 % DEL PERSONAL PARA 2025

Uno de los principales avances es el nombramiento del 50 % del personal CAS. Esta medida beneficiará a 11 780 profesionales, técnicos y auxiliares administrativos del Minsa, quienes finalmente obtendrán estabilidad laboral gracias a la Ley n.º 32059. Para su implementación, se ha destinado un presupuesto mensual de S/8 628 246.

Este esfuerzo responde a una deuda histórica con más de 23 560 trabajadores administrativos y tendrá un impacto positivo en la estabilidad laboral y el fortalecimiento del sistema sanitario. El nombramiento será efectivo a partir de diciembre de 2025.

NOMBRAMIENTO DE 2310 SERVIDORES ASISTENCIALES

La aprobación de la Ley n.º 31638 permitirá el nombramiento de 2310 profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales que habían sido excluidos en el proceso de 2022.

Con un presupuesto de S/3 406 303, esta medida garantiza estabilidad laboral a estos trabajadores, reforzando el desempeño en los establecimientos de salud y mejorando los indicadores sanitarios a nivel nacional. Este logro reivindica una injusticia histórica, fortaleciendo la confianza en el sistema sanitario.

NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL CLAS

El presupuesto 2025 también incluye el nombramiento de 739 profesionales, técnicos y auxiliares administrativos pertenecientes a las CLAS, con un presupuesto asignado de S/22 827 10

Este reconocimiento al personal de las CLAS responde a un anhelo histórico del sector salud, mejorando su desempeño laboral y garantizando estabilidad sin necesidad de recursos adicionales del Tesoro Público. Su implementación será efectiva en 2025.

REIVINDICACIÓN DEL RECURSO HUMANO

La Ley de Presupuesto también contempla el ascenso laboral para 9306 trabajadores del sector salud, incluidos profesionales, técnicos y auxiliares administrativos, con un presupuesto

mensual	de	S/4	235	952.
---------	----	-----	-----	------

Los ascensos, que serán efectivos en diciembre de 2025, permitirán a los trabajadores avanzar hasta dos niveles inmediatos superiores mediante concurso interno, reconociendo su esfuerzo y fortaleciendo la atención a los pacientes con un personal más capacitado y satisfecho.

CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y LÍNEA DE CARRERA

Otro hito significativo es el cambio de grupo ocupacional para 3519 trabajadores asistenciales y 3115 administrativos, promoviendo la optimización del desempeño en puestos con alta demanda. Para esta medida se han destinado S/4 971 520 para asistenciales y S/415 170 para administrativos⁶³ (la cursiva, negrita y subrayado son nuestro).

⁶³ Véase el siguiente enlace: <http://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1083099-ano-fiscal-2025-mas-estabilidad-y-condiciones-laborales-para-el-personal-de-salud>

Con lo cual, tenemos que el sector sí puede destinar recursos para el cumplimiento de la presente ley, más aún si la propuesta busca la mejora de las oportunidades de desarrollo profesional, reduce brechas en recursos humanos y potencia el capital humano como eje central en la atención sanitaria u otros; coadyuvando, a su vez, a optimizar las condiciones laborales del sector, consolidando un sistema sanitario fuerte y eficiente al servicio de la ciudadanía en general;

- La reglamentación y demás normas complementarias para la adecuada implementación de la presente ley es elaborada por cada entidad comprometida, en el marco de sus competencias y/o prerrogativas, en el plazo máximo de 30 días calendario siguientes a su publicación en el diario oficial El Peruano; y,
- Vencido el plazo señalado en la segunda disposición complementaria final de la presente ley, las entidades comprometidas tienen un plazo de 60 días calendario para iniciar las acciones necesarias para las incorporaciones respectivas, conforme a lo dispuesto precedentemente.

En consecuencia, y como se ha expresado anteriormente, se tiene que estamos ante una norma que no solo fortalecerá al MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las Fuerzas Armadas, y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, sino también permitirá que los trabajadores CAS contratados a plazo indeterminado o indefinido en dichas entidades, estén en igualdad de condiciones y oportunidades respecto a sus pares del régimen del Decreto Legislativo N° 276; dejándose atrás cualquier trato discriminatorio o desigual; lo que coadyuvará a una mayor competencia y un mejor clima laboral en las referidas instituciones; según corresponda; garantizándose, a su vez, la continuidad y sostenibilidad de las políticas nacionales orientadas a asegurar la calidad de atención de los servicios de salud a la población; más aún si la Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR a través del Informe Técnico N° 000107-2022-SERVIR-GPGSC⁶⁴, de fecha 24 de enero de 2022, ha señalado que las entidades públicas requieren de una norma con rango de ley -como la presente iniciativa- que las habilite (autorice) expresamente para efectuar el nombramiento de su personal, lo contrario, sería nulo.

2.1 MARCO NORMATIVO.

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- Ley 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.

⁶⁴ Véase el siguiente enlace: https://storage.servir.gob.pe/normatividad/Informes_Legales/2022/IT_0107-2022-SERVIR-GPGSC.pdf

- Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

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

La dación de la presente Ley no colisiona con la Carta Magna, ni contraviene norma alguna en la legislación peruana; puesto que su objeto es autorizar, excepcionalmente y por única vez, la incorporación al personal asistencial y administrativo que se encuentra laborando en el MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA, y la Sanidad de la PNP, bajo el régimen CAS a plazo indeterminado o indefinido, que fue beneficiado por la Ley 31539, al régimen laboral del Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público, de manera progresiva y gradual de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y en el orden de prelación del tiempo de servicio en el plazo de dos años, con la finalidad de optimizar y uniformizar las condiciones laborales como forma de garantizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones y sin exclusiones; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado.

IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente propuesta legal está destinada a garantizar el cumplimiento de la Constitución Política del Estado, que en su artículo 2°, numeral 2, señala que toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley; en su artículo 22°, que el trabajo es un deber y un derecho, siendo base del bienestar social y un medio de realización de la persona; en su artículo 23°, que el trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado; asimismo, promueve condiciones para el progreso social y económico, en especial mediante políticas de fomento del empleo productivo y de educación para el trabajo; en su artículo 24°, que el trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual; y en su artículo 26° que en toda relación laboral debe respetarse el principio de igualdad de oportunidades sin discriminación; por tanto, y entendiendo que estamos ante una *norma* que busca autorizar, excepcionalmente y por única vez, la incorporación al personal asistencial y administrativo que se encuentra laborando en el MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA, y la Sanidad de la PNP, bajo el régimen CAS a plazo indeterminado o indefinido, que fue beneficiado por la Ley 31539, al régimen laboral del Decreto Legislativo 276, Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público, de manera progresiva y gradual de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y en el orden de prelación del tiempo de servicio en el plazo de dos años, con la finalidad de optimizar y uniformizar las condiciones laborales como forma de garantizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones y

sin exclusiones; en concordancia con la normativa vigente y la Constitución Política del Estado; esta medida no conllevaría *per se* a ocasionar gasto público adicional al Estado.

A continuación, procederemos a la identificación de los sectores que se beneficiarían con la presente iniciativa legal:

CUADRO N° 1
BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA DE LEY

ACTORES	BENEFICIOS DIRECTOS	BENEFICIOS INDIRECTOS	COSTOS
Trabajadores CAS contratados bajo la Ley N° 31539 en el MINSA, sus organismos públicos, y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales	Mejorar la situación laboral (remunerativa y otros) del personal CAS, de forma equitativa, en igualdad de condiciones y sin discriminación; reflejándose, a su vez, en la mejora de su calidad de vida y bienestar familiar. Incentivar la profesionalización de este personal, la cual coadyuvará a mejorar la calidad de los servicios de salud que brinda el MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA. y la Sanidad de la PNP Fortalecer al MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA. y la Sanidad de la PNP, al contar con más servidores asistenciales y administrativos con mejores condiciones laborales y otros.	Reconocer la invaluable labor que llevó a cabo este personal en el contexto de la COVID-19. Fortalecer la gestión del Sistema de Salud a nivel nacional.	No aplica
Ciudadanía	Mejorar la percepción respecto al cumplimiento de los derechos laborales del personal CAS del MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA. y la Sanidad de la PNP.	Garantizar la cobertura y calidad de la atención por parte del MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA. y la Sanidad de la PNP. Mejorar la percepción de tener un sistema de salud gratuito, continuo, oportuno y de calidad. Mejorar la calidad de vida de los peruanos.	No aplica
Estado	Contar de manera permanente con el número de personal asistencial y administrativo idóneo en los establecimientos de salud del MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA. y la Sanidad de la PNP; lo cual será en beneficio de los asegurados y población en general.	Mejorar la atención en los servicios de salud por parte del MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA. y la Sanidad de la PNP, los cuales deben estar orientados a la población de pobreza y pobreza extrema, principalmente. Reducir la precarización laboral en el sector público.	Con cargo al presupuesto institucional del MINSA, sus organismos públicos, las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, las Sanidades de las FF.AA. y la Sanidad de la PNP, sin demandar gasto adicional al tesoro público.

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL.

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de

Estado del Acuerdo Nacional⁶⁵:

- Política de Estado N° 05: Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.

Con este objetivo el Estado busca impulsar la creación de un sistema nacional de planeamiento estratégico sectorial e institucional, con una clara fijación de objetivos generales y objetivos específicos que establezcan metas a corto, mediano y largo plazo, así como los indicadores de medición correspondientes; igualmente, pretende promover que la gestión gubernamental alcance los objetivos establecidos en los planes estratégicos, respaldada por un sistema de control del cumplimiento de los objetivos y las metas presupuestarias; promover que los funcionarios públicos orienten su gestión hacia el logro de las metas establecidas y que sean permanentemente capacitados en el desarrollo de las habilidades y los atributos necesarios para alcanzarlos; entre otros.

- Política de Estado N° 08: Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.

Con este objetivo el Estado busca promover la eficiencia y transparencia en la regulación y provisión de servicios públicos, así como en el desarrollo de infraestructura en todos los ámbitos territoriales; asimismo, procura incorporar los mecanismos necesarios para mejorar la capacidad de gestión, la competencia y la eficiencia de los entes públicos y privados; entre otros.

- Política de Estado N° 10: Reducción de la pobreza.

Con este objetivo el Estado busca promover la producción, el desarrollo empresarial local y el empleo; así como asignar recursos crecientes de inversión social en educación y salud para maximizar la eficiencia de los programas, orientándolos hacia las personas de mayor pobreza; fomentar el pleno ejercicio de la ciudadanía y la participación de los ciudadanos en situación de pobreza en la identificación de necesidades, el diseño de soluciones y la gestión de los programas; fomentar 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; entre otros.

- Política de Estado N° 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.

Con este objetivo el Estado busca combatir toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades; entre otros.

⁶⁵ Véase el siguiente enlace: <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>

- Política de Estado N° 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.

Con este objetivo el Estado busca ampliar y descentralizar los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; así como fortalecer las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; promover el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; desarrollar una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; entre otros.

- Política de Estado N° 14: Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo.

Con este objetivo el Estado busca contar con normas que promuevan la formalización del empleo digno y productivo a través del diálogo social directo; así como fomentar la eliminación de la brecha de extrema desigualdad entre los que perciben más ingresos y los que perciben menos; garantizar la aplicación del principio de igual remuneración por trabajo de igual valor, sin discriminación por motivo de origen, raza, sexo, idioma, credo, opinión, condición económica, edad o de cualquier otra índole; entre otros.

- Política de Estado N° 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

Con este objetivo el Estado busca incrementar la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; asimismo, aspira a establecer en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; mejorar la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles; reducir los costos de acceso a los bienes y servicios públicos; revalorar y fortalecer la carrera pública promoviendo el ingreso y la permanencia de los servidores que demuestren alta competencia y solvencia moral; entre otros.

Finalmente, esta propuesta se vincula con el contenido de la Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR⁶⁶, que aprueba la Agenda

⁶⁶ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2024). Resolución Legislativa 006-2024-2025-CR. RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO POR LA QUE SE APRUEBA LA AGENDA LEGISLATIVA PARA EL PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2024-2025. Véase el siguiente enlace: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2340043-1>

Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, la cual, entre otros, incorpora temas vinculados a: funcionamiento de los órganos y organismos del Estado; lucha contra la pobreza; acciones del Estado contra la discriminación y la inequidad social; acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud; mejoras en las condiciones laborales de los profesionales de la salud; búsqueda de la igualdad y reconocimiento en las relaciones laborales; mejora en el derecho individual del trabajo; actualización de escalas remunerativas en el sector público y cambio de contratos de CAS a D.L. N° 728; equiparación de derechos laborales; etc.

Lima, abril de 2025.