



Proyecto de Ley N° 1368/2024-CR

JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



SUMILLA: LEY QUE DISPONE EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD CONTRATADO BAJO EL DECRETO LEGISLATIVO N.º 1057 ANTES DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 Y QUE ACTUALMENTE PRESTA SERVICIOS COMO CAS DETERMINADO

Proyecto de Ley

El Congresista **JORGE LUIS FLORES ANCACHI**, y los congresistas de la bancada Podemos Perú que rubrican el presente documento, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa previsto por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y según lo regulado por los artículos 67° 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan a consideración del Congreso de la República la siguiente iniciativa legislativa:



FÓRMULA LEGAL:

LEY QUE DISPONE EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD CONTRATADO BAJO EL DECRETO LEGISLATIVO N.º 1057 ANTES DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 Y QUE ACTUALMENTE PRESTA SERVICIOS COMO CAS DETERMINADO

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto autorizar, de manera excepcional y por única vez, durante el ejercicio fiscal 2025, el nombramiento del personal asistencial de salud que fue contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057 antes de la declaratoria de emergencia sanitaria por la pandemia del COVID-19, y que actualmente presta servicios como CAS determinado.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

La ley es aplicable al personal profesional, técnico y auxiliar asistencial del sector salud que:

- Hubiera mantenido vínculo contractual bajo el régimen CAS (D.L. N.º 1057) antes del 11 de marzo de 2020.



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- b) Posteriormente hubiera sido contratado bajo contratos temporales en el contexto de la emergencia sanitaria (CAS COVID).
- c) Actualmente se desempeñe bajo contrato CAS determinado.

Queda excluido el personal contratado únicamente mediante dispositivos extraordinarios durante la pandemia, sin vínculo previo al estado de emergencia.

Artículo 3. Requisitos para el nombramiento

Para acceder al nombramiento regulado por esta ley, el personal asistencial deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Haber sido contratado mediante concurso público de méritos antes de la emergencia sanitaria.
- b) Estar registrado en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas.
- c) Haber transitado de contrato CAS regular a CAS temporal por COVID-19.
- d) Contar con contrato vigente a la entrada en vigor de la presente norma.
- e) Cumplir funciones conforme al perfil del puesto.

Artículo 4. Condiciones de la plaza

La plaza o puesto a ser ocupado mediante nombramiento deberá estar aprobada en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP Provisional) o Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), y contar con financiamiento aprobado en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP). Asimismo, debe estar debidamente registrada en el AIRHSP y tener certificación presupuestaria.

Disposición Complementaria Final

Única. El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo refrendado por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, aprueba el reglamento de la presente ley en un plazo no mayor de sesenta (60) días calendario desde su entrada en vigencia.



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

Heidy Juárez Calle.



I.- EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El sistema de salud peruano enfrentó uno de los mayores desafíos de su historia reciente con la irrupción de la pandemia del COVID-19. Esta crisis sanitaria, declarada emergencia nacional en marzo de 2020, puso a prueba las capacidades del Estado para responder a una amenaza sin precedentes. En este contexto, el personal de salud —profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales— se convirtió en el eje fundamental de la respuesta institucional frente a la emergencia.

Muchos de estos trabajadores ya venían prestando servicios en establecimientos públicos de salud bajo la modalidad del régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) regulado por el Decreto Legislativo N.º 1057, antes de la declaración de la emergencia. Al escalar la crisis sanitaria, el Estado requirió su continuidad mediante nuevos contratos temporales (denominados comúnmente "CAS COVID"), bajo el amparo de los Decretos de Urgencia N.º 029-2020 y N.º 026-2020, entre otros.

Al cesar las disposiciones excepcionales vinculadas a la pandemia, dicho personal fue reincorporado al régimen CAS, pero en modalidad determinada, sin que se haya previsto un mecanismo que reconozca su antigüedad, experiencia o el servicio prestado en condiciones extraordinarias. Esta situación ha perpetuado su **condición de temporalidad e incertidumbre laboral**, a pesar de haber trabajado de forma ininterrumpida y bajo riesgo durante la emergencia sanitaria.

Por tanto, el presente proyecto de ley propone autorizar, de manera excepcional y por única vez, el **nombramiento** de dicho personal, en reconocimiento a su trayectoria, continuidad y aporte clave a la salud pública. Esta propuesta tiene carácter correctivo y reparador, no solo en lo jurídico-laboral, sino también en lo social y humano. Busca cerrar una brecha de exclusión frente a otros procesos



de nombramiento implementados con base en leyes previas, como la Ley N.º 31538.

Esta medida, además de restituir derechos laborales, permitirá fortalecer el sistema público de salud mediante la consolidación de un cuerpo profesional estable, experimentado y comprometido, lo que repercutirá directamente en la calidad de los servicios que se brindan a la ciudadanía.

1.1.- IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

El problema central identificado es la **ausencia de un marco legal que permita el nombramiento del personal asistencial de salud** que, habiendo sido contratado bajo la modalidad CAS regular antes del 31 de marzo de 2020, fue reasignado a contratos temporales en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19 y que hoy labora en condición de **CAS determinado**, sin acceso a un proceso de nombramiento ni a estabilidad laboral.

Este grupo no se encuentra comprendido en el ámbito de aplicación de normas posteriores como el Decreto de Urgencia N.º 018-2022 ni en los artículos 26 y 27 de la Ley N.º 31538, que establecen condiciones distintas y restringen su cobertura a personal sin vínculo previo. Como resultado, se ha generado una **situación de exclusión normativa** que afecta de manera directa a trabajadores que sí cumplen con condiciones de mérito, experiencia y continuidad, pero que no han sido considerados en procesos de incorporación al régimen de nombramiento.

Las consecuencias de esta omisión son múltiples:

- El personal continúa sujeto a contratos temporales y renovación periódica, sin previsibilidad sobre su continuidad laboral.
- Se genera una **marcada desigualdad de trato** frente a otros grupos del mismo sector que han sido incorporados por leyes específicas.
- Se afecta la moral institucional del personal de salud, al ver desvalorizado su servicio durante la pandemia.

- Se pone en riesgo la **retención de recursos humanos valiosos** que han sido capacitados con recursos públicos y cuentan con experiencia acumulada en el sistema de salud pública.
- Se obstaculiza la planificación de recursos humanos a largo plazo en los servicios de salud, que continúan dependiendo de contratos de duración limitada.

Asimismo, la omisión de un proceso de regularización o nombramiento para este grupo ha generado **confusión normativa y disparidad en su aplicación por parte de entidades del sector salud a nivel nacional**, afectando el principio de igualdad ante la ley y comprometiendo el principio de seguridad jurídica.

Este vacío normativo requiere una intervención legislativa urgente que establezca, de manera clara y excepcional, los criterios y el procedimiento para el **nombramiento del personal CAS determinado** con vínculo anterior a la pandemia, reconociendo su servicio y cerrando una brecha legal que hoy pone en riesgo la institucionalidad del sector salud.

1.2.- SUJETOS INVOLUCRADOS

Los principales sujetos involucrados en el presente proyecto de ley son los siguientes:

a) Personal de salud profesional, técnico y auxiliar asistencial

Se trata del grupo humano directamente beneficiado por la norma. Está conformado por trabajadores que, al 31 de marzo de 2020, mantenían vínculo laboral bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057 (CAS regular) en establecimientos de salud públicos, y que fueron posteriormente contratados como "CAS COVID" durante la emergencia sanitaria, retornando luego a un contrato **CAS determinado**. Este personal ha desempeñado funciones esenciales en el primer nivel de atención, hospitales, unidades de cuidados intensivos, y otras áreas críticas del sistema de salud durante la pandemia y continúa brindando servicios actualmente.



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Este grupo reúne las siguientes características:

- Posee experiencia acumulada en el servicio público de salud.
- Ha demostrado desempeño y compromiso durante una emergencia sanitaria de gran escala.
- Se encuentra registrado en el Aplicativo Informático AIRHSP.
- Labora actualmente bajo modalidad CAS determinado, sin acceso a una vía clara de nombramiento.

b) Ministerio de Salud (MINSA)

Es la entidad encargada de formular y ejecutar políticas nacionales de salud y será responsable de proponer el reglamento de la presente ley. A través de sus direcciones generales y órganos desconcentrados, tiene un rol clave en el levantamiento de información, validación de criterios y conducción del proceso de nombramiento.

c) Gobiernos Regionales y Unidades Ejecutoras de Salud

En tanto titulares del pliego presupuestal y administradores de recursos humanos en salud en sus respectivas jurisdicciones, tienen responsabilidad en la aplicación efectiva de la norma. Esto incluye la identificación del personal elegible, el registro presupuestal, la adecuación del Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), y la emisión de resoluciones de nombramiento conforme a lo dispuesto en la ley y su reglamento.

d) Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)

Participa en el proceso mediante la validación del registro presupuestario en el AIRHSP, la disponibilidad de crédito presupuestario, y el refrendo del reglamento. Su rol es garantizar la sostenibilidad financiera de la medida sin comprometer el equilibrio fiscal, articulando con el MINSA los procedimientos necesarios para asegurar el financiamiento del nombramiento.

e) La ciudadanía usuaria del sistema de salud

Aunque no directamente beneficiaria, la población es uno de los principales actores implicados, ya que la estabilización del personal de salud redonda

directamente en **una atención más continua, eficiente y humana**, al evitar la rotación constante de personal y mejorar la planificación de recursos humanos en los servicios públicos de salud

1.3.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo General

Establecer una medida excepcional y por única vez que autorice el nombramiento del personal de salud profesional, técnico y auxiliar asistencial que fue contratado bajo el régimen CAS regular (Decreto Legislativo N.º 1057) antes del inicio de la emergencia sanitaria por la COVID-19, y que actualmente se encuentra laborando bajo la modalidad de **CAS determinado**, a fin de garantizar estabilidad laboral, continuidad en la prestación de servicios de salud, y revalorar su aporte durante la pandemia.

Objetivos Específicos

- Reconocer el servicio prestado por el personal de salud que enfrentó en primera línea la emergencia sanitaria, permitiendo su incorporación estable al servicio civil.
- Fortalecer la capacidad operativa de los establecimientos de salud a través de la permanencia de personal experimentado.
- Reducir la rotación y precariedad del empleo en el sector salud, especialmente en regiones con alta demanda asistencial.
- Optimizar el uso de recursos humanos ya formados e integrados al sistema de salud, reduciendo costos asociados a procesos de reclutamiento y capacitación de nuevo personal.

1.4.-ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Ante la problemática identificada, se consideraron las siguientes alternativas:

Alternativa 1: Mantener el régimen actual (CAS determinado)

Esta opción implica no adoptar ninguna medida legislativa. Sin embargo, conlleva varios riesgos: mantiene la inestabilidad laboral del personal, perpetúa la alta rotación, desincentiva el compromiso institucional, y puede provocar pérdida de capacidades instaladas en el sector salud.

Alternativa 2: Concurso abierto de nombramiento sin criterio de priorización

Consiste en convocar procesos de nombramiento abiertos para todo el personal de salud CAS, sin distinguir antigüedad ni servicios prestados durante la pandemia. Esta opción no reconoce el esfuerzo extraordinario realizado por quienes laboraron en condiciones críticas durante la emergencia sanitaria y puede generar conflictos de equidad.

Alternativa 3 (Propuesta): Nombramiento excepcional y por única vez del personal CAS que laboró antes y durante la emergencia sanitaria por COVID-19

Esta alternativa reconoce la experiencia y compromiso del personal contratado previamente a la pandemia y que luego prestó servicios como CAS COVID, estabilizándolos mediante un proceso de nombramiento excepcional. Contribuye al fortalecimiento del sistema de salud y representa un acto de justicia laboral hacia quienes enfrentaron en primera línea una emergencia sanitaria sin precedentes.

Esta es la alternativa propuesta por el presente proyecto de ley.

1.5.- INDICADORES

Para evaluar la implementación y el impacto de la presente ley, se plantean los siguientes indicadores:

Indicador	Definición	Fuente de verificación	Periodicidad
Porcentaje de personal nombrado respecto al total elegible	Mide el avance del proceso de nombramiento autorizado por la ley	Informes del MINSA y Gobiernos Regionales	Semestral
Reducción de rotación de personal de salud	Mide la estabilidad del recurso humano en los establecimientos de salud	Planillas institucionales, AIRHSP	Anual
Nivel de satisfacción del personal nombrado	Evalúa la percepción del personal beneficiado respecto al proceso y sus condiciones laborales	Encuestas institucionales	Anual
Continuidad de la atención en servicios priorizados	Verifica si la permanencia del personal ha impactado positivamente en la oferta de servicios	Reportes del MINSA y SIS	Semestral

II.- MARCO NORMATIVO.

El presente proyecto de ley se sustenta en un conjunto de normas nacionales que regulan el régimen laboral del personal de salud en el sector público, la respuesta del Estado ante situaciones de emergencia sanitaria, así como la facultad del Congreso de legislar sobre materia laboral en contextos excepcionales.

1. Constitución Política del Perú

- **Artículo 2, inciso 2:** Reconoce el derecho a la igualdad ante la ley y a no ser discriminado por motivo alguno, lo cual respalda la necesidad de brindar igualdad de oportunidades laborales al personal que viene cumpliendo funciones en condiciones similares a las del personal nombrado.

- **Artículo 24:** Reconoce el derecho de todos los trabajadores a una remuneración equitativa y a la estabilidad laboral.
- **Artículo 103:** Permite dictar leyes especiales cuando así lo requiere la naturaleza de las cosas, como es el caso del nombramiento excepcional por única vez del personal de salud que laboró durante la emergencia sanitaria.

2. Decreto Legislativo N.º 1057

Establece el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS), regulando los contratos de personal que presta servicios no permanentes en el Estado. A pesar de su carácter temporal, este régimen ha sido utilizado de forma prolongada en el sector salud, generando una situación de inestabilidad estructural.

3. Decreto de Urgencia N.º 029-2020

Emitido en el contexto del inicio de la pandemia, estableció medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa, así como disposiciones especiales para la contratación de personal en salud bajo la modalidad de **CAS COVID**, a fin de atender la emergencia sanitaria. Permitió la incorporación de personal ya vinculado previamente mediante CAS regular, en función de la necesidad del servicio.

4. Ley N.º 31538

Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19. En sus artículos 26 y 27 establece disposiciones para la continuidad laboral del personal CAS COVID, en condiciones excepcionales, reconociendo implícitamente la necesidad de estabilizar al personal de salud.

5. Ley N.º 31131

Ley que establece disposiciones para erradicar la tercerización en el Estado y garantiza el pase progresivo del personal CAS a regímenes de carrera,

estableciendo criterios y plazos para su incorporación, especialmente en casos de personal que realiza funciones permanentes.

6. Reglamento del Decreto Legislativo N.º 1057 (Decreto Supremo N.º 075-2008-PCM)

Precisa los mecanismos, obligaciones y derechos de los trabajadores contratados bajo este régimen, así como las modalidades de renovación y cese, lo cual permite identificar el uso prolongado del CAS en sectores estructurales como salud.

7. Ley N.º 30057 – Ley del Servicio Civil

Establece las disposiciones generales para el acceso y desarrollo de una carrera pública meritocrática. Si bien el personal de salud aún no ha sido plenamente incorporado en este régimen, su contenido proporciona lineamientos generales sobre estabilidad, meritocracia y desarrollo profesional en el empleo público.

III.- EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN

La aprobación de la presente ley no genera conflicto ni superposición con normas vigentes del ordenamiento jurídico nacional. Por el contrario, su finalidad es complementaria y orientada a fortalecer el marco normativo existente sobre contratación y estabilidad laboral del personal de salud en el Estado peruano.

Esta norma no modifica leyes estructurales ni implica la creación de nuevos regímenes, sino que establece una medida excepcional y por única vez, dentro de las competencias del Congreso de la República, para autorizar el nombramiento del personal asistencial de salud profesional, técnico y auxiliar que ha prestado servicios bajo contrato CAS determinado antes de la emergencia sanitaria por la COVID-19.

La ley se enmarca en los principios y disposiciones ya existentes en la Ley N°31538, el Decreto Legislativo N°1057, y otras normas conexas que han reconocido la necesidad de brindar continuidad laboral al personal que fue

esencial durante la pandemia. Además, no contradice la Ley del Servicio Civil ni la Ley N°31131, sino que busca regular una transición justa para un grupo específico de trabajadores que han sido excluidos de procesos anteriores de nombramiento pese a su trayectoria comprobada.

No se requiere la creación de nuevas entidades ni una modificación estructural del aparato estatal; únicamente será necesaria la adecuación de los procedimientos administrativos en el Ministerio de Salud y entidades regionales para la ejecución del proceso de nombramiento, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas y dentro del marco presupuestal vigente.

IV. COSTO-BENEFICIO

La implementación de esta ley **no generará un gasto adicional significativo** para el Estado, ya que el proceso de nombramiento del personal de salud comprendido se realizará **con cargo al presupuesto institucional** de las entidades correspondientes, sin demandar recursos extraordinarios.

Costos directos:

Estarán relacionados con la gestión administrativa del proceso de nombramiento, como la actualización de registros, validación de requisitos, expedición de resoluciones y adaptación de sistemas informáticos. Estos costos son marginales en comparación con los recursos ya utilizados en la contratación prolongada de este personal.

Costos indirectos:

Pueden incluir la reorganización de plazas y la adecuación presupuestal en términos de régimen laboral, ya que el personal pasará de un contrato temporal a un régimen de nombramiento, lo que implica un mayor grado de estabilidad y beneficios. Sin embargo, esto se compensa con una reducción en la rotación de personal, disminución de procesos de selección anuales y menores gastos en capacitaciones reiteradas.

Beneficios directos:

- Mejora en la estabilidad y condiciones laborales del personal de salud que ha demostrado compromiso y permanencia.
- Reducción de la alta rotación de personal, lo que eleva la calidad de la atención médica continua.
- Optimización de la gestión del talento humano en el sistema de salud pública.

Beneficios indirectos:

- Fortalecimiento institucional del sistema de salud con un personal más capacitado, motivado y comprometido.
- Disminución de conflictos laborales por inestabilidad y discriminación interna entre trabajadores con funciones equivalentes pero regímenes distintos.
- Reconocimiento social y político al personal que prestó servicios durante la pandemia.

En conclusión, la relación costo-beneficio de esta medida es **altamente favorable**. Los beneficios para el sistema de salud y la sociedad en general superan ampliamente los costos administrativos de su implementación. Además, esta norma responde a una deuda moral del Estado con quienes garantizaron la atención sanitaria en las condiciones más adversas.

V.-VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL

El Acuerdo Nacional es un documento que busca establecer políticas y objetivos comunes entre diferentes sectores de la sociedad peruana para abordar problemas estructurales del país. En el contexto del proyecto de ley sobre licencias de conducir, su vinculación con el Acuerdo Nacional se puede analizar desde varios aspectos:

14. Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo

Nos comprometemos a promover y propiciar, en el marco de una economía social de mercado, la creación descentralizada de nuevos



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

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

Arq. JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República