



PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA OCTOGÉSIMA TERCERA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL DE LA LEY N° 32513, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2026, PARA GARANTIZAR EL NOMBRAMIENTO PROGRESIVO DEL PERSONAL EX CAS-COVID REASIGNADO MEDIANTE LA LEY N° 31538

El Congresista de la República **BERNARDO JAIME QUITO SARMIENTO**, integrante del Grupo Parlamentario Bancada Socialista, en ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y, conforme a los artículos 67, 74, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE MODIFICA LA OCTOGÉSIMA TERCERA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL DE LA LEY N° 32513, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2026, PARA GARANTIZAR EL NOMBRAMIENTO PROGRESIVO DEL PERSONAL DE LA SALUD EX CAS-COVID REASIGNADO MEDIANTE LA LEY N° 31538

Artículo Único. Modificación de la Octogésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026

Se modifica la Octogésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, en los siguientes términos:

“OCTOGÉSIMA TERCERA. Implementación progresiva del nombramiento del personal de la salud comprendido en el artículo 27 de la Ley 31538

Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar un estudio técnico para evaluar la implementación progresiva de nombramientos 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, comprendidos en el artículo 27 de la Ley 31538. Dicho estudio se realiza hasta el 30 de junio de 2026.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud **identifica al personal comprendido en el artículo 27 de la Ley 31538 que viene prestando servicios a la entrada en vigencia de la presente ley bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, asimismo, dispone las medidas que correspondan para gestionar la incorporación o actualización su registro en el AIRHSP, en coordinación con las entidades involucradas. El Ministerio de Salud remite al Ministerio**



de Economía y Finanzas, hasta el **31 de mayo de 2026**, la información de dicho personal; la identificación de las necesidades de servicios de los establecimientos de salud en la que dicho personal laboral; así como, otra información que el Ministerio de Economía y Finanzas solicite.

El proceso de nombramiento inicia a partir del 1 de setiembre de 2026, con el primer tramo de hasta el 20% del personal beneficiario. Para dicho efecto, el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales quedan exonerados de lo dispuesto en el numeral 8.1 del artículo 8 y el artículo 9 de la presente ley."



Firmado digitalmente por:
QUITO SARMIENTO Bernardo
Jaime FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/01/2026 13:00:53-0500

JAIME QUITO SARMIENTO
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
DAVILA ATANACIO Pasion
Neomias FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/01/2026 15:06:11-0500



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 29/01/2026 10:51:02-0500



Firmado digitalmente por:
PARIONA SINCHÉ Alfredo
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/01/2026 15:23:40-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RAMIREZ Alex Randu
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/01/2026 16:24:45-0500



Firmado digitalmente por:
DAVILA ATANACIO Pasion
Neomias FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/01/2026 15:06:30-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. El nombramiento del personal de la salud CAS como política pública

La *Política sobre el Personal de la Salud 2030: Fortalecimiento de los recursos humanos para la Salud a fin de lograr sistemas de salud resilientes* de la Organización Panamericana de la Salud, establece como línea de acción que "deben promoverse condiciones de trabajo adecuadas para mejorar el desarrollo y el bienestar del personal de salud mediante un abordaje intersectorial entre salud, trabajo y educación (...) es fundamental implementar estrategias para atraer, retener y sostener a la fuerza laboral y lograr mejoras de la disponibilidad de RHS en los sistemas de salud", asimismo, "se deben desarrollar políticas de salud mental y bienestar social para el personal de salud, además de garantizar su protección y unas condiciones de empleo dignas, con garantías de tratamiento salarial sin diferencias de género para las trabajadoras de salud"¹.

Asimismo, los *Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018-2030* de Ministerio de Salud, aprobados mediante Resolución Ministerial N° 1357-2018/MINSA, reconocen que el rendimiento, la productividad y la mejora de los sistemas de salud, están vinculados a las condiciones de trabajo del personal de salud, asimismo, que las condiciones de trabajo y la propia salud del trabajador son factores para la retención y garantizar el acceso de la población a la atención con calidad en los servicios de salud².

En ese sentido, las modalidades temporales de contratación y los contratos indeterminados en régimen laboral especial del Decreto Legislativo 1057 -régimen del contrato administrativo de servicios (CAS)- que se expandieron en el sector Salud han ido atravesando un tránsito a condiciones de igualdad laboral, mediante la política de nombramiento del personal CAS de la salud, expresada en las siguientes disposiciones legales de nombramiento promovidas y/o aceptadas por el Poder Ejecutivo:

- A) La Sexagésima Novena Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023, publicada el 6 de diciembre de 2022: esta disposición autorizó 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, contratados al 31 de julio de 2022 bajo el

¹ Organización Panamericana de la Salud. *Política sobre el Personal de la Salud 2030: Fortalecimiento de los recursos humanos para la Salud a fin de lograr sistemas de salud resilientes*. CD60/6. 2 de agosto de 2023, párr. 27-28.

² Ministerio de Salud. Documento Técnico: *Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018-2030*, p. 37. Recuperado de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/264146/RM_N_1357-2018-MINSA.PDF?v=1546088292

régimen del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

Esta política ha continuado progresivamente en los años posteriores, teniendo vigentes dos disposiciones que completan el nombramiento integral del personal CAS beneficiario: el literal n) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, y la Ley N° 32499, Ley que modifica la Ley 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025, a fin de autorizar el nombramiento del personal de la Salud contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057.

Con este proceso de nombramiento progresivo aproximadamente 32,000 trabajadores asistenciales del régimen CAS regular pasaron a tener condiciones más adecuadas de trabajo adquiriendo la condición de nombrados, a iniciativa del Poder Ejecutivo en las respectivas leyes anuales de presupuesto y del Congreso de la República, en la optimización del último tramo de nombramiento, mediante la Ley N° 32499.

- B) La Ley N° 32059, Ley que autoriza el nombramiento progresivo del personal administrativo comprendido en el Decreto Legislativo 1057 del Ministerio de Salud, publicada el 14 de junio de 2024: esta ley autorizó el nombramiento en razón del 25% anual para los trabajadores administrativos profesionales, técnicos y auxiliares. Si bien, esta norma fue aprobada por insistencia por el Congreso de la República, actualmente, el Poder Ejecutivo viene cumpliendo con el proceso de nombramiento y se ha previsto llegar este año al 75% del nombramiento de los trabajadores CAS profesionales, técnicos y auxiliares administrativos, de conformidad con el literal p) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.

En consecuencia, la política de nombramiento del personal CAS en el sector Salud incluye a un total aproximado de 24,000 trabajadores administrativos, con lo cual se ha ido avanzando en condiciones dignas de trabajo y el acceso equitativo a derechos y beneficios sociolaborales.

- C) La Octogésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar un estudio técnico para evaluar la implementación progresiva de nombramientos 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, comprendidos en el artículo 27 de la Ley 31538; es decir, al personal ex CAS-COVID que fue reasignado con contrato CAS indeterminado.

De acuerdo a información de la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA Salud, el personal CAS asistencial reasignado mediante el artículo 27 de



la Ley 31538, asciende a 54,473 trabajadores de la salud pública³. No obstante, la citada disposición solo autoriza a la realización de un estudio técnico de evaluación.

1.2. El rol del personal ex CAS- COVID en la salud pública

Durante el periodo de la emergencia sanitaria frente a la pandemia de la Covid-19, se emitieron disposiciones urgentes en un contexto preexistente de graves brechas sociales en el acceso a la salud. Como parte de estas medidas, mediante el Decreto de Urgencia N° 029-2020, publicado el 20 de marzo de 2020, modificado por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 037-2020, publicado el 12 de abril de 2020; se autorizó la contratación temporal de personal bajo el Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, para la prevención, control, diagnóstico tratamiento de la COVID-19, en las entidades del Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales.

Así, la contratación de aproximadamente 62,000 trabajadores mediante esta modalidad fue una de las estrategias estatales para afrontar la situación que azotó al país, además, esta fuerza laboral cubrió parte de la brecha de personal que ha tenido el sistema de salud. Del total de trabajadores de la salud contratados bajo la modalidad temporal CAS-COVID, el 19.5% ya se encontraba prestando servicios al MINSA o los Gobiernos Regionales antes de la pandemia, pero migró hacia la modalidad contractual del CAS-COVID, se trata de 6,496 trabajadores por servicios de terceros y 5,642 CAS Regulares que migraron de contrato.

Esta nueva PEA del sector Salud, junto con el personal asistencial preexistente, estuvo en primera línea de atención durante la pandemia, su rol fue valorado positivamente por la población, autoridades públicas y medios de comunicación, destacando su vocación por la salud pública. Además, su continuidad postpandemia resultaba necesaria para cubrir la brecha de personal de la salud y la atención a la población.

Por estas razones, el artículo 27 de la Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, la reactivación económica, otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas, publicada el 30 de julio de 2022, autorizó el financiamiento en favor del MINSA, el Instituto Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales para fortalecer la capacidad resolutive y mejorar la respuesta sanitaria de los establecimientos de salud a nivel nacional, a través del cierre de brechas de recursos humanos en salud en los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención, mediante la contratación de personal, bajo los alcances del régimen del Decreto Legislativo N° 1057.

³ OFICIO N° D000940-2024-DIGEP-MINSA.



Asimismo, 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, publicada el 31 de julio de 2022, dispuso el cambio de modalidad, en sentido similar a lo dispuesto la Ley N° 31538. De esta manera dicho personal pasó a tener continuidad con contratos CAS indeterminado.

De acuerdo con la información contenida en el OFICIO N° D000940-2024-DIGEP-MINSA de la Dirección General de Personal de la Salud, el personal de la salud ex CAS-COVID reasignado a CAS indeterminado asciende a 54,473 trabajadores (8,500 médicos, 21,658 profesionales de la salud, y 24,225 técnicos y auxiliares asistenciales).

Si bien los trabajadores ex CAS-COVID reasignados a CAS indeterminados tienen estabilidad laboral, sufren discriminación salarial y profesional debido a las desventajas características del régimen CAS y la falta de oportunidades para acceder al nombramiento. El régimen de contratación administrativa de servicios (CAS) es un régimen discriminatorio, cuya permanencia no garantiza un trato adecuado al personal de la Salud, fue creado mediante el Decreto Legislativo N° 1057 (2008), y modificado mediante la Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 (2012), cuya Primera Disposición Complementaria Transitoria de la Ley N° 29849 precisó su carácter temporal y dispuso su eliminación gradual, a partir del año 2013, con la implementación del régimen de Servicio Civil. Por otro lado, ha de tenerse en cuenta que, si bien el personal ex CAS COVID debió ser reasignado en su totalidad como personal CAS indeterminado, lo cierto es que, en muchos casos, se ha vulnerado el artículo 27 de la Ley N° 31538 al consignárseles otro tipo de contrato CAS (determinado) a pesar de que cumplen funciones permanentes.

No obstante, la Primera Disposición Complementaria Final de la Ley del Servicio Civil, Ley N° 30057, establece que la carrera de los profesionales de la salud no se encuentra incluida en el régimen del Servicio Civil, por tanto, no tiene justificación la prolongación ni perpetuación del régimen CAS en el sector Salud, siendo necesario que el personal de la Salud a plazo indeterminado preste sus servicios en su propio régimen general, es decir, el régimen laboral del Decreto Legislativo 276, con la correspondiente aplicación del 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.

1.3. Problema identificado

Conforme con lo expuesto, el problema identificado es la discriminación de 54,473 trabajadores asistenciales ex CAS COVID del sector Salud reasignados a contrato CAS indeterminado, los cuales no han sido incluidos directamente en la política de nombramiento del personal CAS en el sector Salud, esto, debido a que la Octogésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, solo autoriza la realización de un estudio técnico para el nombramiento, a diferencia de medidas legales predecesores que autorizaron

directamente el nombramiento progresivo para el personal CAS asistencial y administrativo preexistente.

Además, se observa que la citada disposición puede resultar excluyente, pues, no establece la regularización del registro del Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) para la PEA beneficiaria que lo requiera, lo cual puede entorpecer el proceso de nombramiento por la falta de previsión legal, y generar exclusiones discriminatorias.

1.4. Fundamentos normativos

La presente iniciativa legislativa tiene como sustento jurídico las normas internacionales y nacionales que fundamentan el derecho a la igualdad y no discriminación en las relaciones laborales, las cuales resultan aplicables para reconocer el derecho al nombramiento de los trabajadores ex CAS-COVID reasignados a contratos CAS a plazo indeterminado

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Artículo 23

Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

Toda persona tiene derecho sin discriminación alguna a igual salario por trabajo igual (...)

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 7

Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que le aseguren en especial:

- a) Una remuneración que proporcione como mínimo a todos los trabajadores:
 - i) Un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, sin distinciones de ninguna especie (...)
- b) Igual oportunidad para todos de ser promovidos, dentro de su trabajo, a la categoría superior que les corresponda, sin más consideraciones que los factores de tiempo de servicio y capacidad

Convenio 111 de la OIT, Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación)

Artículo 2

Todo Miembro para el cual este Convenio se halle en vigor se obliga a formular y llevar a cabo una política nacional que promueva, por métodos adecuados a las condiciones y a la práctica nacionales, la igualdad de oportunidades y de trato en materia de empleo y ocupación, con objeto de eliminar cualquier discriminación a este respecto.

Constitución Política del Perú

Artículo 26. En la relación laboral se respetan los siguientes principios:

Igualdad de oportunidades sin discriminación

(...)

Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público

Artículo 15.- La contratación de un servidor para realizar labores administrativas de naturaleza permanente no puede renovarse por más de tres años consecutivos. Vencido este plazo, el servidor que haya venido desempeñando tales labores podrá ingresar a la Carrera Administrativa, previa evaluación favorable y siempre que exista la plaza vacante, reconociéndosele el tiempo de servicios prestados como contratado para todos sus efectos.

1.5. Solución normativa

Por los motivos expuestos, la presente iniciativa legislativa propone como solución a la problemática expuesta, la modificación de la Octogésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, para incluir las siguientes medidas:

- Se dispone que el Ministerio de Salud identifique al personal beneficiario comprendido en el artículo 27 de la Ley 31538 que viene prestando servicios a la entrada en vigencia de la presente ley y, de ser el caso, dispone las medidas que correspondan para gestionar la incorporación o actualización su registro en el AIRHSP, en coordinación con las entidades involucradas, esto con la finalidad de no excluir o discriminar a ningún beneficiario por ausencia o desactualización de su registro en el AIRHSP, teniendo en cuenta que son 54,473 trabajadores asistenciales CAS COVID los que fueron reasignados a contrato CAS indeterminado y son parte de los recursos humanos del sector Salud.
- Se amplía el plazo de remisión de la información del personal beneficiario, y necesidades de servicios de salud, hasta el 30 de abril de 2026, es decir, un mes más respecto a lo dispuesto inicialmente por la Octogésima Tercera Disposición Complementaria, objeto de modificación; manteniendo el plazo máximo para finalizar el estudio técnico al 30 de junio de 2026.
- Se dispone taxativamente que el proceso de nombramiento se inicia desde el 1 de setiembre de 2026, con el nombramiento de hasta el 20% de trabajadores beneficiarios, asimismo, se exonera al Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales de la prohibición de nombramiento de personal establecida en el numeral 8.1 del artículo 8 y el artículo 9 de la Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2026.

Con esta modificatoria el objeto del estudio técnico sería la verificación del personal beneficiario, la identificación de las necesidades de servicios de los establecimientos

de salud y la subsanación del registro del AIRHSP, en los casos que lo requiera. Luego de lo cual se iniciaría el proceso de nombramiento durante el presente año fiscal.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

De convertirse en ley, la presente iniciativa legislativa tendrá un efecto modificatorio directo de la Octogésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, conforme se aprecia en el siguiente cuadro comparativo:

LEY N° 32513, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2026	MODIFICACIÓN
DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES (...) “OCTOGÉSIMA TERCERA. Implementación progresiva del nombramiento del personal de la salud comprendido en el artículo 27 de la Ley 31538 Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar un estudio técnico para evaluar la implementación progresiva de nombramientos 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, comprendidos en el artículo 27 de la Ley 31538. Dicho estudio se realiza hasta el 30 de junio de 2026. Para tal efecto, el Ministerio de Salud remite al Ministerio de Economía y Finanzas, hasta el 31 de marzo de 2026, la información de dicho personal que viene prestando servicios y se encuentren registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de la presente ley; la identificación de las necesidades de servicios de los establecimientos de salud en la que dicho personal labora; así como, otra información que el Ministerio de Economía y Finanzas solicite.	DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES (...) “OCTOGÉSIMA TERCERA. Implementación progresiva del nombramiento del personal de la salud comprendido en el artículo 27 de la Ley 31538 Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar un estudio técnico para evaluar la implementación progresiva de nombramientos 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, comprendidos en el artículo 27 de la Ley 31538. Dicho estudio se realiza hasta el 30 de junio de 2026. Para tal efecto, el Ministerio de Salud identifica al personal beneficiario comprendido en el artículo 27 de la Ley 31538 que viene prestando servicios a la entrada en vigencia de la presente ley y, de ser el caso, dispone las medidas que correspondan para gestionar la incorporación o actualización su registro en el AIRHSP, en coordinación con las entidades involucradas. Asimismo, remite al Ministerio de Economía y Finanzas, hasta el 30 de abril de 2026, la información de dicho personal; la identificación de las necesidades de servicios de los establecimientos de salud en la que dicho



	personal laboral; así como, otra información que el Ministerio de Economía y Finanzas solicite. El proceso de nombramiento inicia a partir del 1 de octubre de 2026, con el porcentaje determinado en el estudio técnico, para dicho efecto, el Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales quedan exonerados de lo dispuesto en el numeral 8.1 del artículo 8 de la presente ley.”
--	--

Asimismo, la presente iniciativa legislativa se enmarca dentro de la aplicación del principio-derecho de igualdad y no discriminación en las relaciones laborales, previsto por el artículo 26 de la Constitución Política del Perú, y no prevé otras modificaciones en el ordenamiento jurídico nacional distintas a las contenidas en el cuadro comparativo.

III. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

De convertirse en ley, la presente iniciativa legislativa beneficiaria a un total aproximado de 54,473 trabajadores de la salud: 8,590 médicos, 21,658 profesionales de la salud y 24,225 técnicos y auxiliares; cantidad estimada con base en la información contenida en el OFICIO N° D000940-2024-DIGEP-MINSA de la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.

Se prevé un impacto positivo en las condiciones laborales del personal CAS que pasará a ser nombrado e incluido, en igualdad de condiciones, en la política de remuneraciones del sector Salud, con lo cual se optimizará también su desempeño en la atención a la población nacional y disminuirán conflictos laborales asociados a la discriminación laboral.

Asimismo, se tendrá como impacto positivo el fortalecimiento de la política de recursos humanos en el sector Salud, en lo referente al cierre de brechas de personal y a las condiciones de empleo digno, específicamente, para el personal que laboró en difíciles condiciones durante la pandemia de la COVID-19.

Respecto a los costos financieros, conforme a la información de la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA (2024) se estima un costo diferencial anual de S/. 284,907,216 para el nombramiento del primer tramo del 20% del personal beneficiario; para lo cual se propone autorizar al MINSA a realizar las modificaciones presupuestales, mediante la exoneración de la prohibición contenida en el artículo 9 de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026. A continuación, se anexa el OFICIO N° D000940-2024-DIGEP-MINSA con la proyección presupuestal de referencia:



JAIME QUITO SARMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"



Ministerio de Salud

DESPACHO
VICEMINISTERIAL DE
PRESTACIONES Y

DIRECCION GENERAL DE
PERSONAL DE LA SALUD



Firmado digitalmente por QUISEP
GRANDEZ Marco Antonio FAU
20131373237 hard
Cargo: Director General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18.06.2024 17:50:58 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Jesús María, 18 de Junio del 2024

OFICIO N° D000940-2024-DIGEP-MINSA

Señora Lic.
ANA MARÍA MAYURÍ GERVACIO
Secretaría General Nacional
Federación Nacional de Trabajadores del Bicentenario
Del Sector Salud – FENATBISSA
Mz D Lote 1 Sub Lote 29 – Urb. El Descanso - Ate
Correo: fenatbissa@gmail.com
Celular: 936333454
Presente. -

Asunto : Proyección Presupuestal para el inicio del nombramiento del personal Ex Cas Covid- Cas Indeterminado.

Referencia : Oficio N° 040-CEN/FENATBISSA
Expediente N° 2024-0135161

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y, a la vez, manifestarle que hemos tomado conocimiento del documento de referencia, a través del cual se solicita la proyección presupuestal para nombramiento del personal que se encuentra en el marco normativo del Decreto de Urgencia N° 018-2022 que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la atención integral en salud en respuesta a la emergencia sanitaria por la pandemia por la COVID 19 hasta el 31 de julio del 2022.

Sobre el particular, adjuntamos la estimación de la PEA y costo respecto al nombramiento del personal EX CAS COVID. Sobre el particular, la base de datos se ha elaborado teniendo en cuenta, fuentes de información del AIRHSP al 30.06.2022 y al 31.05.2024. Asimismo, cabe señalar que la primera de ellas delimita el personal CAS COVID al término de la emergencia sanitaria y la segunda quienes de ellos aún mantienen vínculo a la fecha, para fines del cálculo diferencial.

Por otro lado, cabe señalar que se excluye el personal CAS COVID que tenían cargos administrativos y a los CAS funcionarios.

En este contexto, se han estimado 54 473 PEAS los que representan un costo diferencial anual de S/. 1, 520, 920, 308.

	PEA	Suma de COSTO DIF. MENSUAL VP	Suma de COSTO DIF. MENSUAL CARGA SOCIAL	Suma de COSTO DIF. MENSUAL TOTAL	Suma de COSTO DIF. ANUAL VP	Suma de COSTO DIF. ANUAL CARGA SOCIAL	Suma de COSTO DIF. ANUAL TOTAL
PLIEGO							
Médicos	8,590	25,955,130	2,222,849	28,177,979	311,461,560	26,674,188	338,135,748
Profesionales de la salud	21,658	64,193,978	3,192,544	67,386,522	770,327,736	38,310,528	808,638,264
Técnicos y auxiliares asistenciales	24,225	30,521,070	657,788	31,178,858	366,252,840	7,893,456	374,146,296
Total general	54,473	120,670,178	6,073,181	126,743,359	1,448,042,136	72,878,172	1,520,920,308

FUENTE OBSERVATORIO



Firmado digitalmente por CRUZATE
CABREJOS Vicente Leandro FAU
20131373237 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18.06.2024 17:50:58 -05:00
A: Señora Lic. Ana María Mayurí Gervacio, Jesús María
Central Telefónica: (01) 315 6600
<https://www.gob.pe/minsa>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.minsa.gob.pe/validador/Documental/inicioDetalle.jsf> e ingresando el siguiente Código de Verificación: 3CCSSD8



BICENTENARIO
PERU
2024



JAIME QUITO SARMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"



PERÚ

Ministerio
de Salud

DESPACHO
VICEMINISTERIAL DE
PRESTACIONES Y

DIRECCION GENERAL DE
PERSONAL DE LA SALUD

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas
batallas de Junín y Ayacucho"

Finalmente, se propone la implementación progresiva en tramos del 20%, por lo que para el año 1 se
estima 11,161 PEAS por un costo diferencia anual de S/. 284, 907,216, según se detalla a continuación:

PLIEGO	PEA	Suma de COSTO DIF. MENSUAL VP	Suma de COSTO DIF. MENSUAL CARGA SOCIAL	Suma de COSTO DIF. MENSUAL TOTAL	Suma de COSTO DIF. ANUAL VP	Suma de COSTO DIF. ANUAL CARGA SOCIAL	Suma de COSTO DIF. ANUAL TOTAL
011. M. DE SALUD	13,811	31,178,446	1,769,123	32,947,569	374,141,352	21,229,476	395,370,828
131. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	272	755,543	39,241	794,784	9,066,516	470,892	9,537,408
134. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	8	930	901	1,831	11,160	10,812	21,972
136. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN	195	349,869	24,745	374,614	4,198,428	296,940	4,495,368
440. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	977	2,616,953	133,341	2,750,294	31,403,436	1,600,092	33,003,528
441. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH	2,162	5,038,450	241,288	5,279,738	60,461,400	2,895,456	63,356,856
442. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE APURIMAC	1,095	2,670,714	126,020	2,796,734	32,048,568	1,512,240	33,560,808
443. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA	2,527	5,003,213	258,970	5,262,183	60,038,556	3,107,640	63,146,196
444. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO	1,125	2,906,783	142,570	3,049,353	34,881,396	1,710,840	36,592,236
445. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA	2,681	5,936,626	273,260	6,209,886	71,239,512	3,279,120	74,518,632
446. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO	2,014	4,795,688	242,235	5,037,923	57,548,256	2,906,820	60,455,076
447. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANCAYELICA	844	2,291,307	112,935	2,404,242	27,495,684	1,355,220	28,850,904
448. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO	1,735	3,536,388	154,349	3,690,737	42,436,656	1,852,188	44,288,844
449. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ICA	1,251	2,605,272	128,369	2,733,641	31,263,264	1,540,428	32,803,692
450. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	2,535	6,107,687	304,094	6,411,781	73,292,244	3,649,128	76,941,372
451. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD	2,884	6,101,851	299,190	6,401,041	73,222,212	3,590,280	76,812,492
452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE	1,712	3,115,005	143,444	3,258,449	37,380,060	1,721,328	39,101,388
453. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	2,541	4,673,067	183,304	4,856,371	56,076,804	2,199,648	58,276,452
454. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS	408	979,751	46,675	1,026,426	11,757,012	560,100	12,317,112
455. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	571	1,280,776	66,725	1,347,501	15,369,312	800,700	16,170,012
456. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PASCO	576	1,711,993	90,529	1,802,522	20,543,916	1,086,348	21,630,264
457. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PIURA	2,503	5,469,927	265,557	5,735,484	65,639,124	3,186,684	68,825,808
458. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE PUNO	1,620	3,742,761	172,743	3,915,504	44,913,132	2,072,916	46,986,048
459. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN	1,936	4,049,957	188,355	4,238,312	48,599,484	2,260,260	50,859,744
460. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA	764	1,434,626	66,885	1,501,511	17,215,512	802,620	18,018,132
461. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TUMBES	466	903,105	36,611	939,716	10,837,260	439,332	11,276,592
462. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI	1,352	2,973,590	144,153	3,117,743	35,683,080	1,729,836	37,412,916
463. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA	2,159	4,666,389	228,469	4,894,858	55,996,668	2,741,628	58,738,296
464. GOBIERNO REGIONAL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	1,749	3,773,511	189,100	3,962,611	45,282,132	2,269,200	47,551,332
Total general	54,473	120,670,178	6,073,181	126,743,359	1,448,042,136	72,878,172	1,520,920,308
FUENTE OBSERVATORIO							



BICENTENARIO
PERÚ
2024



JAIME QUITO SARMIENTO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"



Ministerio
de Salud

DESPACHO
VICEMINISTERIAL DE
PRESTACIONES Y

DIRECCION GENERAL DE
PERSONAL DE LA SALUD

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Sin otro en particular, es propicia la ocasión para manifestar a usted los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

MARCO ANTONIO QUISPE GRANDEZ
DIRECTOR GENERAL
DIRECCION GENERAL DE PERSONAL DE LA SALUD
MINISTERIO DE SALUD

MAQG/WTR/GSB/PMRS

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa tiene vinculación directa con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

- Política 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación
- Política 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.
- Política 14: Acceso al empleo pleno, digno y productivo.