

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY N°
14318/2025-CR RU 2259544

25 MARZO 2026 05:00 p. m.

FIRMADO DIGITALMENTE: TAGUILAR

PROYECTO DE LEY N° _____

SUMILLA: LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 8 Y 46 DE LA LEY 32513, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2026, A FIN DE HABILITAR, AMPLIAR Y DAR CONTINUIDAD AL NOMBRAMIENTO DE LOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR SALUD A LOS QUE HACE REFERENCIA LA LEY 32059.

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del **GRUPO PARLAMENTARIO ALIANZA PARA EL PROGRESO**, a iniciativa de la congresista **ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN**, en uso de las facultades de iniciativa legislativa previsto en los artículos 102° numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú, y en los artículos 22° inciso c), 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 8 Y 46 DE LA LEY 32513, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2026, A FIN DE HABILITAR, AMPLIAR Y DAR CONTINUIDAD AL NOMBRAMIENTO DE LOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR SALUD A LOS QUE HACE REFERENCIA LA LEY 32059

Artículo único. Modificación de los artículos 8 y 46 de la Ley 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.

Se modifican los artículos 8 y 46 de la Ley 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026, en los siguientes términos:

"Artículo 8. Medidas en materia de incorporación del personal

8.1 Se prohíbe la incorporación del personal en el Sector Público por servicios personales y el nombramiento, salvo en los supuestos siguientes:

(...)

p) El nombramiento, a partir del mes de diciembre, de hasta el cien por ciento (100%) de los profesionales, técnicos y auxiliares administrativos del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a los que hace referencia la Ley 32059, Ley que autoriza el nombramiento progresivo del personal administrativo comprendido en el Decreto Legislativo 1057 del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales, contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios y que a la entrada en vigor de la Ley 32059, se encuentren registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) y tengan como mínimo dos años continuos o tres años discontinuos de servicios a la fecha de la publicación de la Ley 32059. Dicho porcentaje incluye el porcentaje

autorizado en el literal r) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025. La Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos elimina de oficio en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) los registros y/o los puestos del personal bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo 1057 cuando el personal se registre como nombrado en el marco de lo dispuesto en el presente literal.

q) El nombramiento, a partir del mes de diciembre, de los profesionales, técnicos y auxiliares administrativos del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a los que hace referencia la Ley 32059, Ley que autoriza el nombramiento progresivo del personal administrativo comprendido en el Decreto Legislativo 1057 del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los gobiernos regionales, contratados bajo el régimen del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que tengan como mínimo dos años continuos o tres años discontinuos de servicios a la fecha de la publicación de dicha norma, y que no se encontraban registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), o fueron excluidos por errores materiales u otro análogo bajo la aplicación de la referida normativa. Para tal efecto, mediante decreto supremo propuesto por el Ministerio de Salud, en coordinación con la Autoridad Nacional del Servicio Civil (Servir) y refrendado por el ministro de Economía y Finanzas, se establecen los criterios y el procedimiento para llevar a cabo el proceso de nombramiento.

Artículo 46. Financiamiento del nombramiento 2026 al que se refieren los literales n), p) y q) del numeral 8.1 del artículo 8 de la presente Ley.

(...)

46.4 Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas para realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional y programático y en el nivel institucional a favor del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales, previo cálculo del costo diferencial respectivo, para financiar el nombramiento del cien por ciento (100%) de los profesionales, técnicos y auxiliares administrativos del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales a los que hace referencia la Ley 32059, de conformidad con los literales p) y q) del párrafo 8.1 del artículo 8 de la presente Ley. Asimismo, se autoriza, de ser

necesario, al Ministerio de Salud y a los gobiernos regionales para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional y programático a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo".

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Normativa complementaria.

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, en un plazo no mayor de sesenta días calendario contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley, procede con la elaboración, aprobación y publicación de la normativa correspondiente para la ejecución del respectivo nombramiento dispuesto por esta Ley.

Lima, 23 de febrero de 2026



Firmado digitalmente por:
CAMONES SORIANO Lady
Mercedes FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/03/2026 13:13:20-0500



Firmado digitalmente por:
JULON IRIGOIN Elva Edhit
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/03/2026 17:30:57-0500



Firmado digitalmente por:
SALHUANA CAVIDES Eduardo
FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/03/2026 12:07:42-0500



Firmado digitalmente por:
HEIDINGER BALLESTEROS
Nelly Lidia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/03/2026 13:16:28-0500



Firmado digitalmente por:
SALHUANA CAVIDES Eduardo
FAU 20161749126 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 25/03/2026 12:07:58-0500



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelso
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/03/2026 13:37:33-0500



Firmado digitalmente por:
RUIZ RODRIGUEZ Magaly
Rosmary FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/03/2026 12:22:34-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/03/2026 16:23:06-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES.

De la Ley N° 32059.

Con fecha 14 de junio de 2024 se publicó la Ley N° 32059¹ que autorizó el nombramiento progresivo del personal CAS administrativo del sector Salud, disponiendo, entre otros, que dicho proceso se iniciaría a partir del 2024 con el 25% de los trabajadores CAS administrativos que, a la entrada en vigor de dicha norma, se encuentren registrados en el AIRHSP y tengan como mínimo 2 años continuos o 3 años discontinuos de servicios; programándose, a su vez, para cada año fiscal siguiente el 25% del total hasta concluir con el 100% de los trabajadores administrativos a nivel nacional.

En otras palabras, la referida Ley N° 32059² ordena que el personal administrativo CAS del sector Salud pase a ser personal nombrado con estabilidad laboral, mejores condiciones económicas, etc.; esto es, que tengan contratos permanentes o nombramientos, evitando despidos arbitrarios y asegurando continuidad en sus labores debido a su especificidad, entre otros; mediante un proceso gradual y progresivo bajo criterios de optimización presupuestal en el sector Salud; por corresponder.

De las Leyes de presupuesto de los años fiscales 2025 y 2026.

En mérito a la Ley N° 32059³ se aprobaron diversas *disposiciones presupuestales* para viabilizar su implementación y ejecución, de acuerdo al siguiente detalle:

- De la Ley N° 32185⁴, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2025:

El literal r) del numeral 8.1 del artículo 8° dispuso el nombramiento, a partir del mes de diciembre de 2025, de hasta el 50% de los CAS administrativos del sector Salud a los que hace referencia la Ley N° 32059.

Adicionalmente, se solicitaba que dicho personal se encuentre registrado en el AIRHSP y tenga como mínimo 2 años continuos o 3 años discontinuos de servicios a la fecha de la publicación de la citada ley.

De otra parte, el artículo 49°, en cuanto al financiamiento, autorizó al MEF a efectuar modificaciones presupuestarias necesarias a favor del MINSA, las cuales se aprueban mediante decreto supremo refrendado por el MEF y MINSA, a solicitud de este último; según corresponda.

¹ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/hsantarosa/normas-legales/6860192-32059>

² Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/hsantarosa/normas-legales/6860192-32059>

³ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/hsantarosa/normas-legales/6860192-32059>

⁴ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/6278077>

- De la Ley N° 32513⁵, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2026:

El literal p) del numeral 8.1 del artículo 8° dispuso el nombramiento, a partir del mes de diciembre de 2026, de hasta el 75% de los CAS administrativos del sector Salud a los que hace referencia la Ley N° 32059.

Además, se precisa que dicho porcentaje incluye lo autorizado por la Ley N° 32185, según corresponda.

Por otro lado, el artículo 46°, en cuanto al financiamiento, se autoriza al MINSA a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a su presupuesto institucional y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Como vemos, durante el presente año fiscal solo se nombraría un pequeño grupo del total de beneficiarios, lo cual no solo genera discriminación en términos de derechos en materia laboral, sino que también se manifiesta una inequidad en el trato u otros; por ello, es que entendemos que urge la necesidad de corregir esta desigualdad y/o disparidad, generados por las Leyes de presupuesto para el sector público antes mencionadas, por las cuales, se dispuso de manera desproporcional e injustificada, que solo un cierto porcentaje pueda acceder al nombramiento, iniciando con el 50%, luego otro 25%, ascendiendo hasta el 75% del total, dejándose de lado al 25% restante de los CAS administrativos del sector Salud; sin tomarse en cuenta el reconocimiento debido a sus capacidades y/o trayectoria; etc.

Del presupuesto dejado de gastar por el MINSA 2025.

De acuerdo a la consulta amigable del MEF⁶, vemos que durante el año fiscal 2025 el sector Salud no llegó a gastar el 100% de su presupuesto institucional (solo alcanzó al 97.4%); como se detalla a continuación:

IMAGEN N° 01

Año 2025 Actividades/Proyectos													
¿Quién gasta?		¿En qué se gasta?		¿Con qué se financian los gastos?		¿Cómo se estructura el gasto?		¿Dónde se gasta?		¿Cuándo se hizo el gasto?			
Ejecutora	Categoría Presupuestal	Producto/Proyecto	Función	Fuente	Rubro	Genérica	Departamento	Trimestre	Mes				
TOTAL						251,801,045,165	272,455,325,512	283,091,541,211	280,012,401,673	257,040,281,215	253,821,118,724	253,454,951,166	93
Nivel de Gobierno E. GOBIERNO NACIONAL						152,019,333,580	157,330,847,294	152,049,571,991	152,562,896,712	151,213,519,145	150,937,496,727	150,730,747,867	85
Sector 11. SALUD						13,930,903,958	14,521,422,829	14,189,203,469	14,161,595,529	14,155,410,005	14,146,396,275	14,144,441,504	97
Pliego						PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución		Avance %	
										Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
011: M. DE SALUD						11,049,259,383	11,392,048,740	11,131,495,850	11,105,375,945	11,102,015,528	11,093,343,499	11,091,748,151	97
131: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD						280,874,345	200,888,819	183,291,294	183,098,838	182,348,125	182,182,807	182,088,731	90
134: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD						72,961,208	73,051,388	71,172,440	71,137,759	71,077,901	71,077,901	71,078,883	97
136: SEGURO INTEGRAL DE SALUD						2,189,088,178	2,282,137,893	2,281,600,838	2,281,725,998	2,281,684,219	2,281,488,157	2,281,294,137	100
138: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - INEN						378,920,896	573,320,309	521,373,347	520,257,191	518,312,232	518,278,111	518,245,891	90
Notas													
• Los montos están en Soles.													
• La columna Avance % representa la razón del Devengado entre el PIM, expresado en porcentajes.													
• A partir del 2007 se comienza a incluir información de los Gobiernos Locales. Ver más detalles.													
• A partir del 2012 el programa cambia de denominación por el de división funcional, y el subprograma por el de grupo funcional.													
• La información se actualiza diariamente. Última actualización: 23 de marzo de 2026.													

Notas

- Los montos están en Soles.
- La columna Avance % representa la razón del Devengado entre el PIM, expresado en porcentajes.
- A partir del 2007 se comienza a incluir información de los Gobiernos Locales. Ver más detalles.
- A partir del 2012 el programa cambia de denominación por el de división funcional, y el subprograma por el de grupo funcional.
- La información se actualiza diariamente. Última actualización: 23 de marzo de 2025.

Señala la información responsable | Estadísticas de icon

Fuente: MEF

⁵ Véase el siguiente enlace: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2025/12/Ley-32513-LPDerecho.pdf>

⁶ Véase el siguiente enlace: <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?v=2025&ap=ActProv>

Como vemos y entendemos, ese presupuesto dejado de gastar por el sector Salud -aproximadamente un poco más de S/ 300 millones de soles-, podría fácilmente coadyuvar a la implementación de una propuesta que busque la reivindicación de los derechos laborales u otros de nuestros CAS administrativos a nivel nacional.

De la problemática

Al respecto, tenemos que el Sindicato de Trabajadores Administrativos de Salud de Santa Cruz – Cajamarca, más allá de advertir que resulta desproporcional e injustificado el hecho de que no se haya dispuesto el nombramiento del 100% del personal CAS administrativo del sector Salud, manifiestan que durante la vigencia de la Ley N° 32059 se han presentado diversos *incidentes* u otros, como por ejemplo: falta de AIRHSP, errores materiales, etc., que han excluido de dicho proceso al referido personal a nivel nacional; en perjuicio de ellos y de sus familias; conforme podemos ver a continuación:

IMAGEN N° 02



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Santa Cruz, 25 de febrero del 2026

OFICIO N° 021-2026- SG-STADSSAC

Señor(a):

ELVA EDITH. JULON IRIGOIN

CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

Presente.-

SUMILLA: SOLICITO ELABORAR PROYECTO DE LEY PARA NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL CAS ADMINISTRATIVO EXCLUIDO DE LEY N° 32059.

De mi especial consideración:

Yo, RAMOS DELGADO MARIA DIVIA, secretaria general del Sindicato de Trabajadores Administrativos de Salud Santa Cruz – STADSSAC con registro ROSSP N°076268-2024-GR-CAJ-DRTPE-DPSCPDF el cual se encuentra inscrito en el Registro de Organizaciones Sindicales de Servidores Públicos del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, identificada con D.N.I. N° 47179310, con domicilio real y procesal en Calle Agenor Orrego S/N, con correo electrónico stadssac@gmail.com y celular 923115904.

En esta oportunidad le remitimos Proyecto de Ley para nombramiento del personal CAS Administrativo profesionales, técnicos y auxiliares del sector Salud MINSA, quienes quedaron EXCLUIDOS (aprox. 800 PEAS) del nombramiento por errores materiales involuntarios al momento de la inscripción en la elección del grupo ocupacional y cumplen con todos los requisitos establecidos en la Ley N° 32059, además cabe mencionar que éstas PEAS han estado presupuestadas, asimismo el personal CAS Administrativo del sector salud MINSA profesionales, técnicos y auxiliares que no contaba con código AIRSHIP (APROX. 2000 dos mil PEAS) siendo este último responsabilidad de las entidades, pero dicho personal cumple con el tiempo establecido en la mencionada Ley, motivo por el cual conocedores de su labor de gestión a favor de los servidores Administrativos del Sector Salud, acudimos a su digno despacho para solicitar a Ud., tenga a bien enviar el proyecto de Ley adjunto al presente, el cual debe ser revisado y/o mejorado por su equipo técnico para el nombramiento del personal Excluidos CAS Administrativo del Sector Salud Minsa en diciembre del 2026.

Agradecemos por anticipado su atención al presente y sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

SINDICATO DE TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS
DE SALUD SANTA CRUZ
STADSSAC
MARIA DIVIA RAMOS DELGADO
DNI N° 47179310
SECRETARIA GENERAL

MDRM/ SG
cc: Archivo
N°Folios: (04)

stadssac@gmail.com RUC: 20613477315

Stadssac

Calle Agenor Orrego S/N
Santa Cruz - Cajamarca

En consecuencia, podemos afirmar que resulta de justicia no solo que se *autorice* el nombramiento del **100%** 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, sino también se *habilite* el nombramiento para al **personal que, por error material o por no estar inscritos en el AIRHSP por negligencia de las propias unidades ejecutoras, fueron excluidos de los beneficios de la referida normativa**; subsanándose y/o corrigiéndose, con ello, la desigualdad que existe entre trabajadores que realizan la misma función u otro análogo; lo cual permita, a su vez, uniformizar las condiciones laborales de todos los CAS administrativos de dicho sector, como forma de garantizar el derecho al trabajo en iguales condiciones, de forma equitativa y sin discriminación alguna; de acuerdo a la normatividad vigente y la Constitución Política del Estado.

II. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

De acuerdo a lo señalado, y sabiendo que el Estado debe promover mejores condiciones para el progreso social y económico de nuestros trabajadores estatales, el *artículo único* de la presente propuesta dispone la modificación de los artículos 8° y 46° de la Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026; por corresponder.

En primer lugar, se modifica el párrafo 8.1 del artículo 8° de la Ley N° 32513, en los siguientes términos:

- a) Se autoriza el nombramiento, a partir del mes de diciembre del 2026, de hasta el **100%** de los CAS administrativos del sector Salud a los que hace referencia la Ley N° 32059, y que, a la entrada en vigor de la referida ley, se encuentren registrados en el AIRHSP y tengan como mínimo 2 años continuos o 3 años discontinuos de servicios a la fecha de la publicación de la citada norma.

Sobre el particular, cabe señalar que esta propuesta tiene como *antecedente directo* la Ley N° 32499⁷, Ley que modifica la Ley N° 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 N° 1057, que, entre otros, dispuso el nombramiento de hasta el 100% de los profesionales asistenciales del sector Salud, a los que hace referencia la Ley N° 31638, y que se encontraban registrados en el AIRHSP a la entrada en vigencia de dicha norma; por corresponder.

De otra parte, corresponde indicar que esta medida -nombramiento del 100% del personal administrativo CAS- encuentra justificación *per se* a través de la Ley N° 29849⁸ (2012) que dispuso la eliminación del Régimen CAS a nivel nacional; más aún si sabemos que, durante muchos años, los trabajadores administrativos CAS no han tenido el

⁷ Véase el siguiente enlace: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2025/11/Ley-32499-LPDerecho.pdf>
⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/239868>

mismo tratamiento (beneficios u otros) respecto al personal asistencial CAS o trabajadores administrativos nombrados bajo el régimen del decreto legislativo N° 276 o N° 728; afectándose sin razón aparente los derechos laborales de los servidores contratados por dicha modalidad; entre otros.

En cuanto al ámbito de aplicación de la norma, se precisa que la presente Ley es aplicable únicamente al personal contratado CAS administrativo del sector Salud; y en este caso, durante el año fiscal 2026, se estaría nombrando al otro 50% de dicho personal CAS; esto es, cerca de 10 mil trabajadores administrativos⁹ a nivel nacional; según corresponda.

En resumen, la presente iniciativa legal tiene por objeto habilitar, ampliar y dar continuidad al nombramiento de los CAS administrativos del sector Salud a los que hace referencia la Ley N° 32059; evitándose, con ello, costos duplicados o triplicados relacionados con futuros concursos públicos, procesos administrativos u otro análogo; más aún si sabemos que el personal apto cumple con la trayectoria y experiencia en el sector salud; en concordancia con los principios de eficiencia en la administración pública, de continuidad del servicio público esencial; entre otros.

- b) Luego, se autoriza el nombramiento, a partir del mes de diciembre del 2026, de los CAS administrativos del sector Salud a los que hace referencia la Ley N° 32059, que tengan como mínimo 2 años continuos o tres 3 años discontinuos de servicios a la fecha de la publicación de dicha norma, y que no se encontraban registrados en el AIRHSP, o fueron excluidos por errores materiales u otro análogo bajo la aplicación de la referida normativa.

Aquí cabe señalar que esta disposición no entra en conflicto con la propuesta del nombramiento del 100% de nuestros CAS administrativos; pues para este último caso -CAS administrativos excluidos- se deberán establecer nuevos criterios u otros para llevar a cabo el proceso de nombramiento respectivo durante el presente año fiscal.

De otra parte, tenemos que el Sindicato de Trabajadores Administrativos de Salud de Santa Cruz – Cajamarca, también viene solicitando la formulación de una propuesta legislativa para el nombramiento del personal CAS Administrativo excluido de la Ley N° 32059, de acuerdo al siguiente detalle:

⁹ Véase el siguiente enlace: <https://api.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/MTq2Nzl0/pdf>

IMAGEN N° 03



SINDICATO DE TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE SALUD SANTA CRUZ
ROSSP N° 076268-2024 GR-CAJ-DRTPE-DPSCPDF
ADSCRITA A LA FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR SALUD - FENTRASA

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

DOCTORA:
ELVA EDITH JULON IRIGOIN
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

PROYECTO DE LEY

LEY QUE MODIFICA EL LITERAL p) DEL PÁRRAFO 8.1 DEL ARTÍCULO 8 DE LA LEY N.º 32513, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA DICIEMBRE DEL AÑO FISCAL 2026, A FIN DE AUTORIZAR EL NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO PROFESIONALES, TÉCNICOS Y AUXILIARES DEL MINISTERIO DE SALUD CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN DEL DECRETO LEGISLATIVO N.º 1057 EXCLUIDO DEL PROCESO REGULADO POR LA LEY N.º 32059

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El presente Proyecto de Ley propone una modificación puntual y excepcional del literal p) del párrafo 8.1 del artículo 8 de la Ley N.º 32513, Ley de Presupuesto del Sector Público para diciembre del Año Fiscal 2026, con la finalidad de autorizar el nombramiento del personal administrativo profesionales, técnicos y auxiliares del Ministerio de Salud contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N.º 1057, que fue excluido del proceso de nombramiento regulado por la Ley N.º 32059 y su reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N.º 006-2025-SA.

Es importante precisar que parte de este personal CAS Administrativo profesionales, técnicos y auxiliares del sector salud MINSA, **quienes quedaron EXCLUIDOS (aprox. 800 PEAS)** del nombramiento por errores materiales involuntarios al momento de la inscripción en la elección del grupo ocupacional y cumplen con todos los requisitos establecidos en la Ley N.º 32059, **además cabe mencionar que estas PEAS han estado presupuestadas**, dicha situación generó su exclusión automática del proceso de nombramiento.

Asimismo, otro grupo de trabajadores CAS Administrativo del sector salud MINSA profesionales, técnicos y auxiliares, fue excluido por **no contar con código AIRHSP activo (siendo aproximadamente 2000 dos mil PEAS)**, situación que no es atribuible al trabajador, sino a la entidad empleadora, responsable del registro oportuno y actualización de la información en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP). La omisión o demora en dicho registro constituye una responsabilidad administrativa institucional y no puede trasladarse en perjuicio del servidor que viene prestando servicios efectivos, acreditando vínculo laboral y continuidad.

 stadssac@gmail.com  RUC: 20613477315  Stadssac  Calle Agenor Orrego S/N Santa Cruz - Cajamarca

IMAGEN N° 04



SINDICATO DE TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE SALUD SANTA CRUZ
ROSSP N° 076268-2024 GR-CAJ-DRTPE-DPSCPDF
ADSCRITA A LA FEDERACIÓN NACIONAL DE TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR SALUD - FENTRASA

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

La presente iniciativa está dirigida a trabajadores que:

- Cumplen funciones administrativas permanentes dentro del sector salud.
- Cuentan con antigüedad acreditada.
- Mantienen o mantuvieron vínculo laboral vigente conforme a ley.
- Fueron excluidos por error de registro en la plataforma digital o por omisiones administrativas no imputables a su voluntad.

I. SOSTENIBILIDAD FISCAL

La iniciativa cumple estrictamente con los principios de responsabilidad y equilibrio presupuestario, dado que:

- No crea nuevas plazas presupuestadas.
- No autoriza incrementos automáticos de remuneraciones.
- No genera gasto adicional al Tesoro Público.
- Se ejecuta con cargo al presupuesto institucional vigente del Ministerio de Salud.

El personal materia de la propuesta ya se encuentra contratado y financiado. La medida únicamente corrige una exclusión administrativa involuntaria y formaliza su situación laboral bajo criterios objetivos y verificables.

En consecuencia, no se afecta la sostenibilidad fiscal ni las reglas macro fiscales vigentes.

II. CRITERIOS OBJETIVOS Y CONTROL PRESUPUESTAL

La propuesta establece filtros estrictos para garantizar su carácter excepcional y su adecuada ejecución:

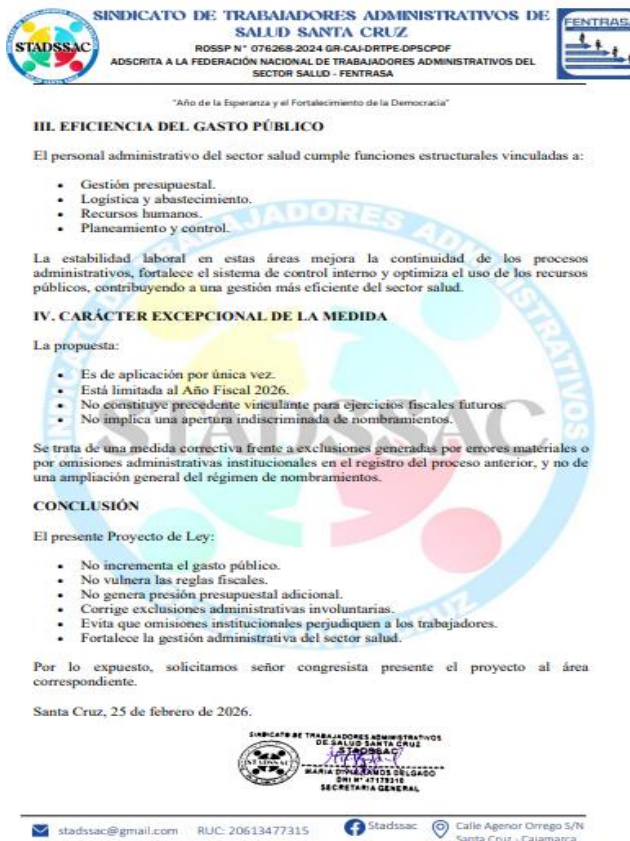
- Haber laborado dos (2) años continuos o tres (3) años discontinuos al 14 de junio de 2024.
- Contar con código AIRHSP activo al 15 de junio de 2024, o acreditar que la ausencia del mismo obedece a omisión administrativa no imputable al trabajador.
- Mantener vínculo laboral vigente.
- Estar sujeto a disponibilidad presupuestal.

Se precisa que el requisito del código AIRHSP tiene como finalidad garantizar la trazabilidad del gasto y el control administrativo; sin embargo, cuando la falta de registro derive de incumplimientos u omisiones atribuibles a la entidad pública y no al servidor, no puede configurarse como causal de exclusión definitiva. En tales casos, corresponderá a la entidad efectuar la regularización respectiva, bajo responsabilidad.

De este modo, se evita que deficiencias administrativas institucionales generen afectación indebida de derechos laborales o trato desigual frente a servidores que sí fueron correctamente registrados.

 stadssac@gmail.com  RUC: 20613477315  Stadssac  Calle Agenor Orrego S/N Santa Cruz - Cajamarca

IMAGEN N° 05



De lo expuesto, tenemos que esta incorporación no solo tiene *viabilidad* y *legitimidad*, sino que también contribuirá a la estabilidad laboral, con la consecuente mejora en la calidad de los servicios de salud, lo que beneficiaría directamente a la población de todo el país.

De otra parte, en cuanto a la modificación del artículo 46° de la Ley N° 32513, tenemos que se autoriza al MEF para realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional y programático y en el nivel institucional a favor del MINSA y de los gobiernos regionales, previo cálculo del costo diferencial respectivo, para financiar el nombramiento del 100% de los CAS administrativos del sector Salud a los que hace referencia la Ley N° 32059, de conformidad con los literales p) y q) del párrafo 8.1 del artículo 8° de dicha normativa. Además, se autoriza, de ser necesario, al MINSA y a los gobiernos regionales para efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional y programático a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo; por corresponder.

En consecuencia, con esta propuesta normativa buscamos revertir el trato diferencial que existe entre el personal administrativo CAS del sector Salud y otros profesionales administrativos, técnicos administrativos y auxiliares administrativos nombrados bajo el régimen del decreto legislativo N° 276¹⁰ o

¹⁰ Véase el siguiente enlace: <https://www.gob.pe/institucion/rree/normas-legales/1393-276>.

del TUO del decreto legislativo N° 728¹¹; sabiendo que el trabajo desempeñado en puestos y/o condiciones similares le corresponde similar compensación económica u otros; resultando, por tanto, viable habilitar, ampliar y dar continuidad al nombramiento de dicho personal CAS administrativo del sector Salud; garantizándose, con ello, la sostenibilidad de las políticas públicas en materia de calidad de atención de los servicios de salud a la población; por corresponder.

2.1 MARCO NORMATIVO.

- Constitución Política del Perú.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobierno Regionales.
- Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.
- Ley N° 32059, Ley que autoriza el nombramiento progresivo del personal administrativo comprendido en el Decreto Legislativo 1057 del MINSA, sus organismos públicos y los gobiernos regionales.
- Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del sector público para el año fiscal 2025.
- Ley N° 32513, Ley de Presupuesto del sector público para el año fiscal 2026.
- Ley N° 32499, Ley que modifica la Ley N° 32185, a fin de autorizar el nombramiento del personal de la salud contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N°1057.

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 habilitar, ampliar y dar continuidad al nombramiento de los CAS administrativos del sector Salud a los que hace referencia la Ley N° 32059, a efectos de uniformizar las condiciones laborales en iguales condiciones, de forma equitativa y sin discriminación alguna; por corresponder.

IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO.

La presente propuesta legal está destinada a garantizar el cumplimiento de los artículos 7°, 9°, 23° y 24° de la Constitución Política del Estado; por tanto, estamos ante una herramienta que busca garantizar los derechos laborales de nuestro CAS administrativos del sector Salud, quienes también realizaron una invalorable labor durante la pandemia de la COVID-19.

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

¹¹ Véase el siguiente enlace: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/BE35EA4B0DF56C0A05257E2200538D4C/\\$FILE/1_DECRETO_SUPREMO_003_27_03_19_97.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/BE35EA4B0DF56C0A05257E2200538D4C/$FILE/1_DECRETO_SUPREMO_003_27_03_19_97.pdf).

CUADRO N° 01
BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA DE LEY

ACTORES	BENEFICIOS DIRECTOS	BENEFICIOS INDIRECTOS	COSTOS
Trabajadores administrativos CAS del sector Salud	Mejorar la situación laboral del personal administrativo CAS del sector Salud a nivel nacional.	Reconocer la invaluable labor que llevó a cabo este personal administrativo CAS en el contexto de la COVID-19.	No aplica
Ciudadanía	Mejorar la percepción respecto al cumplimiento de los derechos laborales del personal administrativo CAS del sector Salud.	Mejorar la percepción de tener un sistema de salud gratuito, oportuno y de calidad a nivel nacional.	No aplica
Estado	Contar de manera permanente con el número de personal administrativo CAS idóneo en las instituciones de salud a nivel nacional, en beneficio de la población en general.	Mejorar la atención en los servicios de salud, con especial énfasis de aquella población que se encuentra en pobreza y pobreza extrema.	Con cargo al presupuesto institucional de cada entidad, sin demandar gasto adicional; bajo el liderazgo del Ministerio de Salud (MINSa).

Elaboración propia

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL.

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional¹²:

- Política de Estado N° 05: Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.
- Política de Estado N° 08: Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.
- Política de Estado N° 10: Reducción de la pobreza.
- Política de Estado N° 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- Política de Estado N° 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.
- Política de Estado N° 14: Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo.
- Política de Estado N° 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

¹² Véase el siguiente enlace: <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>

Finalmente, esta propuesta se vincula con el contenido de la Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR¹³, que aprueba la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, la cual, entre otros, incorpora temas vinculados a: lucha contra la pobreza; contra la discriminación y la inequidad social; búsqueda de la igualdad y reconocimiento en las relaciones laborales; acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud; mejoras en las condiciones laborales de los profesionales de la salud; mejora en el derecho individual del trabajo; equiparación de derechos laborales; modernización y eficiencia de la gestión del estado y la administración pública; etc.

Lima, 23 de febrero de 2026.

¹³ 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>