



**LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL
DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SECTOR SALUD
SUJETO AL REGIMEN LABORAL DEL CONTRATO
ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS REGULAR**

Los Congresistas miembros del Grupo Parlamentario Acción Popular, a iniciativa del Congresista **JUAN CARLOS MORI CELIS**, y demás Congresistas firmantes, al amparo de lo dispuesto en el artículo 107° de la Constitución Política y conforme lo establece el numeral 2) del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

FORMULA LEGAL

El Congreso de la República

Ha dado la Ley siguiente:

**LEY QUE AUTORIZA EL NOMBRAMIENTO EXCEPCIONAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL
SECTOR SALUD SUJETO AL REGIMEN LABORAL DEL CONTRATO ADMINISTRATIVO DE
SERVICIOS REGULAR**

Artículo 1°.- Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto autorizar excepcionalmente en el marco de la emergencia sanitaria el nombramiento del personal asistencial y administrativo del Sector Salud sujeto al régimen laboral del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, de manera gradual y progresiva de acuerdo a la disponibilidad presupuestal, a efectos de uniformizar y garantizar los derechos laborales en igualdad de condiciones.

Artículo 2°.- Nombramiento del personal asistencial

Autorícese al Ministerio de Salud y a los Gobiernos Regionales, realizar el nombramiento gradual y progresivo de los trabajadores asistenciales del Sector Salud contratados bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, que hayan ingresado a la entidad antes del 15 de marzo del 2020 mediante concurso público que, a la fecha de la publicación de la presente ley, cuenten con no menos de dos (02) años continuos y tres (03) años discontinuos de prestación de servicios en la entidad, y que durante el estado de emergencia sanitaria haya continuado prestando servicios en la primera de línea de acción contra el Covid-19 en labores de naturaleza permanente a la entrada en vigencia de la presente ley. El nombramiento se realizará de acuerdo a la disponibilidad presupuestal en orden de prelación de tiempo de servicios.

Artículo 3°.- Proceso de implementación

El Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales, realizan las modificaciones y/o conversión de las plazas de acuerdo a la disponibilidad presupuestal sin demandar recursos adicionales al erario nacional.

El contrato CAS debe encontrarse en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), Cuadro de Asignación de Personal Provisional (CAP-P), o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), en el Presupuesto Analítico de Personal (PAF), así como registradas en el Aplicativo Informativo para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del sector público a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

UNICA.- El Ministerio de Salud en el plazo no mayor de sesenta (60) días calendario, publica el reglamento y los instrumentos de gestión para el cumplimiento de la presente ley.

Lima, 21 de julio del 2022.



Firmado digitalmente por:
ESPINOZA VARGAS Jhaec
Darwin FAU 20181749128 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 25/07/2022 17:23:47-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO PALACIOS Wilson FAU
20181749128 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 02/08/2022 11:00:28-0500



Firmado digitalmente por:
MONTEZA FACHO Silvia
Maria FAU 20181749128 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 01/08/2022 16:58:50-05



Firmado digitalmente por:
LOPEZ UREÑA ILICH FREDY
FIR 42834886 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 01/08/2022 16:03:16-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 25/07/2022 11:00:52-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LÓPEZ Hilda
Marleny FAU 20181749128 sof
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 26/07/2022 10:17:43-05

JUAN CARLOS MORI CELIS
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Heman FAU 20181749128 soft
Motivo: En señal de
conformidad



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Heman FAU 20181749128 soft
Motivo: Doy V° B°



Firmado digitalmente por:
PAREDES FONSECA Karol
Ivett FAU 20181749128 soft
Motivo: En señal de
conformidad

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTACION:

El régimen laboral del personal del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales, está regulada por el Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa, y excepcionalmente el personal de un organismo público del Sector Salud puede prestar sus servicios bajo régimen laboral de la actividad privada, cuando así lo autorice expresamente una norma legal.

El Decreto Legislativo N° 276, establece dos modalidades de ingreso a la carrera pública: concurso público, que conlleva el acceso a la Carrera Administrativa, o mediante contrato conforme a los parámetros que establece el artículo 15° con respectivas limitaciones que el propio dispositivo legal establece. Sin embargo, para la contratación de personal en el sector salud, se ha utilizado mediante los contratos denominados de “servicios no personales”, que vulnera el goce efectivo de los derechos laborales en contravención de los derechos fundamentales, y para paliar esa situación de desigualdad ante los fallos del Tribunal Constitucional y del Fuero Jurisdiccional que han permitido que muchos trabajadores en la condición de personas contratadas mediante servicios no personales ingresen al aparato estatal sin haberse sometido a concurso público.

Con la dación del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación de servicios, se pretendió en cierta medida dar un primer paso para regular la precaria situación laboral y modernizar la administración pública, dando un nivel de ordenamiento y reconocimiento de derechos fundamentales de los trabajadores del sector estatal, precarizado desde la década de los años noventa, basado en los elementos de requerimiento del servicio y disponibilidad presupuestal, disponiéndose además la responsabilidad administrativa en caso de incumplimiento de las normas, que se desprende la responsabilidad civil por los daños en agravio del Estado, cuando la contratación se efectúe bajo condiciones inadecuadas, disponiéndose el reconocimiento de ciertos derechos, como:

- a. Permitir el acceso a la seguridad social en materia asistencial y pensionaria, es decir protección en materia de enfermedad, maternidad, accidentes, licencias, entre otros y, en el largo plazo, prestaciones por invalidez, vejez y sobrevivientes.
- b. Reconocimiento de derechos fundamentales señalados en la Constitución Política y en los instrumentos internacionales.
- c. Dotación de la normativa respecto a las formas contractuales que hasta ese momento no habían sido regulados por el Estado.

Actualmente el personal asistencial del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales que vienen prestando sus servicios bajo la modalidad del Decreto Legislativo N° 1057, CAS

Regular tienen entre 5 y 28 años de servicios aproximadamente sin las mejoras económicas ni beneficios laborales completos que, por principio de igualdad ante ley, deberían percibir. Por ejemplo, el ingreso actual de las profesionales enfermeras es de S/ 1,300.00 a S/ 1,600.00, lo que implica un trato discriminatorio en materia de contraprestación laboral.

La presente iniciativa se formula en virtud a petición formulada por la Asociación Nacional CAS Regular Asistencial del Ministerio de Salud, representado por su Secretaria General Mirella Carrasco, quien a otros trabajadores del sector salud de los distintos Gobiernos Regionales, que han demandado que el Parlamento Nacional regule condiciones de igualdad para el personal del sector salud que ha prestado sus servicios durante la emergencia sanitaria por el Covid-19, que ingresaron mediante concurso público cumpliendo todos los requisitos que exige el Decreto Legislativo 1057, hasta antes del 15 de marzo del 2020, fecha en que mediante Decreto Supremo N° 044-2022-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el Covid-19.

El personal de salud cuenta con amplia experiencia laboral, que han venido prestando sus servicios en las condiciones de responsabilidad que los trabajadores nombrados, realizando labores de atención a los mismos pacientes, manipulando los mismos equipos, trabajando 12 turnos diurnos y 12 turnos nocturnos, y en muchas ocasiones cumplen labores de guardias y no se les reconoce como tal, cumpliendo en totalidad 15 turnos, bajo subordinación directa del Ministerio de Salud, y de Gobiernos Regionales, sin embargo, no tienen los mismos beneficios sociales que el personal nombrado que percibe por la contraprestación.

Los trabajadores CAS Regular han sido los primeros en asumir la responsabilidad de brindar atención en la primera línea de acción para combatir el Covid-19, poniendo en riesgo sus vidas, dado que muchos de los trabajadores en condición de nombrados con riesgo de morbilidad no pudieron realizar trabajo presencial y los CAS Regular fueron los que asumieron esa responsabilidad durante toda la pandemia con la misma retribución económica, y posteriormente se promulgó la ley de los CAS Covid-19, y recién por el monto de la retribución económica se tuvo más profesionales y técnicos contratados. Mientras tanto, los trabajadores del CAS Regular seguían y siguen percibiendo los mismos ingresos con que ingresaron a laborar que en muchos casos no cubre sus necesidades básicas, por cuanto ingresaron mediante concurso público.

La actual situación amerita otorgar el reconocimiento de derechos fundamentales y la garantía de contar con trabajadores asistenciales, que nos obliga a proponer una norma legal que permita equilibrar la protección de derechos laborales de los trabajadores en igualdad de condiciones económicas, a efectos de incorporar en la formalidad las relaciones laborales que el propio Estado no ha administrado correctamente, estableciendo un contrato sui generis como figura del derecho administrativo de uso privado.

Los profesionales de la salud, como son los cirujanos dentistas, enfermeras, obstetras, nutricionistas, entre otros profesionales que estuvieron presentes en la primera línea de acción desde el inicio al frente de la lucha contra el Covid-19, poniendo en riesgo su propia vida, sin embargo, no hubo incremento de la retribución económica ni beneficios sociales, y pese a la remuneración discriminatoria nunca fue impedimento para trabajar en plena pandemia, inclusive muchos de ellos fallecieron esperando ser reconocidos con remuneración mínima vital de S/ 930.00 durante la emergencia sanitaria.

La propuesta de nombramiento tiene la finalidad de mejorar las condiciones laborales y brindar estabilidad laboral y nivelación de las remuneraciones para así mejorar la calidad de vida del personal CAS Regular con el objeto de garantizar la continuidad de la prestación de servicios de salud como una medida justa y proporcional por los servicios que vienen prestando en favor de la población y materializar el reconocimiento al personal asistencial y administrativo del sector salud como justa retribución por los años de dedicación a su trabajo y por el compromiso asumido en condiciones precarias a lo largo y ancho del país.

De acuerdo a la información proporcionada por la organización Agrupación CAS Regular Asistencial del Sector Salud, a nivel nacional al presente año se tiene alrededor de doce (12) mil trabajadores de CAS Regulares no estaban en el Aplicativo Informático del Registro Nacional del Personal de la Salud – Inforhus, y a la fecha se tendría aproximadamente de 40 a 42 mil trabajadores de CAS Regulares a nivel nacional tanto del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales.

La representación de la Asociación Nacional CAS Regular Asistencial del Ministerio de Salud, ha aportado que en la actualidad hay alrededor de 28,158 trabajadores bajo el régimen laboral del CAS Regular a nivel nacional en el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales.

II. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA DE LEY

Los trabajadores asistenciales del Sector Salud contratados bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios – CAS, no son beneficiarios de las siguientes compensaciones económicas como contraprestación:

1. No reciben bono por escolaridad.
2. No reciben bonos anuales de productividad.
3. No reciben derecho de luto (por fallecimiento de padres, esposo e hijos) ni por fallecimiento del trabajador.
4. No reciben Compensación por Tiempo de Servicios – CTS.

5. Trabajan 150 horas al mes haciendo guardias diurnas y nocturnas sin percibir ningún tipo de compensación económica, más que las remuneraciones que oscilan entre S/ 850.00 como mínimo y de S/ 1,600.00 mensuales.
6. En caso de fallecimiento del personal no tienen ningún beneficio para sus derechohabientes.

En el marco de emergencia sanitaria causada por la pandemia Covid-19, se han presentado efectos negativos en el sistema de salud, y quien ha llevado la peor parte con el déficit en infraestructura, equipos, instrumental médico, la falta de implementos médicos, son los trabajadores CAS Regulares en el Ministerio de Salud, los trabajadores CAS Regulares de los Gobiernos Regionales y en todo el Sistema de Salud peruano, que ha afrontado en la primera línea de acción para hacer frente al Coronavirus y a la fecha tienen más de 2 años continuos trabajando con esta modalidad de contrato laboral, y en algunos casos llevan más 5 ó 9 años ininterrumpidos como trabajadores de CAS Regular Asistencial, además de haber prestado servicios como trabajador asistencial bajo otras modalidades de contrato en periodos anteriores, y en virtud a lo dispuesto por el artículo 5° de la Ley 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma, se debe tomar las medidas pertinentes para mejorar los recursos humanos en salud; y con la aprobación de la iniciativa de ley se busca resolver el problema de la brecha del personal asistencial.

En efecto, el artículo 5° de la Ley 31125, Ley que declara en emergencia el Sistema Nacional de Salud y regula su proceso de reforma, expresamente dispone que durante la declaratoria de emergencia el Poder Ejecutivo otorga el seguro de vida a los profesionales de la salud bajo el régimen del Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, y del Decreto Legislativo 1057, Decreto Legislativo que Regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, otorgándoles como mínimo, los beneficios por fallecimiento del trabajador a consecuencia de un accidente y por invalidez total y permanente del trabajador originada por accidente en el trabajo; siendo aplicables los literales b) y c) del artículo 12 del Decreto Legislativo 688, Ley de Consolidación de Beneficios Sociales, y sus modificatorias; quedando prohibida la contratación de profesionales de la salud, técnicos o auxiliares asistenciales de la salud, bajo la modalidad de contrato por servicios prestados por terceros o servicios no personales o de locación de servicios en el Ministerio de Salud, sus organismos públicos, gobiernos regionales, bajo responsabilidad administrativa, civil o penal del jefe titular de pliego. En ese contexto, de manera excepcional y por única vez se propone autorizar el nombramiento excepcional del personal asistencial del sector salud sujeto al régimen laboral del contrato administrativo de servicios regular (CAS Regular), quienes desde un primer momento ha prestado los servicios de salud a los pacientes Covid-19, y desde hace muchos años antes han velado por el bienestar de la salud de la población usuaria.

Personal Asistencial CAS Regular en el Sistema de Salud Público

Organismo Público del Sector Salud	Cantidad de Trabajadores CAS Regular
011 Ministerio de Salud	5244
131 Instituto Nacional de Salud	139
134 Superintendencia Nacional de Salud	25
135 Seguro Integral de Salud	69
436 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas	521
440 Gobierno Regional de Amazonas	529
441 Gobierno Regional de Ancash	718
442 Gobierno Regional de Apurímac	805
443 Gobierno Regional de Arequipa	845
444 Gobierno Regional de Ayacucho	1297
445 Gobierno Regional de Cajamarca	1261
446 Gobierno Regional de Cusco	1333
447 Gobierno Regional de Huancavelica	771
448 Gobierno Regional de Huánuco	1379
449 Gobierno Regional de Ica	750
450 Gobierno Regional de Junín	1807
451 Gobierno Regional de La Libertad	1147
452 Gobierno Regional de Lambayeque	681
453 Gobierno Regional de Loreto	1000
454 Gobierno Regional de Madre de Dios	197
455 Gobierno Regional de Moquegua	383
456 Gobierno Regional de Pasco	186
457 Gobierno Regional de Piura	1460
458 Gobierno Regional de Puno	1287
459 Gobierno Regional de San Martín	1308
460 Gobierno Regional de Tacna	233
461 Gobierno Regional de Tumbes	420
462 Gobierno Regional de Ucayali	563
463 Gobierno Regional de Lima	1000
464 Gobierno Regional del Callao	800
TOTAL PEA de Contratados CAS	28158

Fuente: Asociación Nacional CAS Regular Asistencial del Ministerio de Salud – ANCRA Minsa

Con la iniciativa de ley, se pretende erradicar la permanente vulneración de los derechos laborales de los trabajadores asistenciales, y con la aprobación de la propuesta se pretende mejorar la calidad de prestación de servicios de salud en condiciones de estabilidad laboral, su profesionalización y construir la carrera pública garantizando la igualdad de condiciones en el acceso a la función pública, la progresión en la carrera y que las compensaciones sean de acuerdo a las aptitudes, capacidad y desempeño. Además, con la aprobación de esta iniciativa de Ley se evitará a que los trabajadores se vean obligados a interponer demandas judiciales ante el Fuero Jurisdiccional, a efectos de amparar su reclamo sobre discriminación

económica como contraprestación del servicio, que puede generar perjuicios económicos a los trabajadores y al Estado en el ejercicio de la defensa frente a las demandas judiciales.

III. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Legislativo 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Ley 31125, Ley que declara en emergencia el sistema nacional de salud y regula su proceso de reforma.

IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa de ley, tiene por objeto fundamental regularizar una situación de hecho que se ha venido presentando de manera prolongada en la administración pública, y como beneficio elemental si deriva en el reconocimiento de los derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política y los tratados internacionales suscritos por el Estado peruano.

Esta iniciativa de ley no genera costo adicional al Tesoro Público, dado que, de aprobarse la norma, su implementación se efectuará con cargo a los recursos presupuestales de cada unidad ejecutora, al encontrarse previsto las partidas presupuestales correspondientes. La iniciativa legislativa tiene por finalidad corregir la actual legislación nacional que no considera a los trabajadores de CAS Regular en la progresión en la carrera pública y las compensaciones no están de acuerdo a las aptitudes, capacidad y desempeño, por consiguiente con la norma se pretende corregir esa anomalía; además se pretende erradicar la permanente vulneración de los derechos laborales de los trabajadores asistenciales, y mejorar la prestación de servicios de salud en condiciones de estabilidad laboral, su profesionalización y construir la carrera pública garantizando la igualdad de condiciones en el acceso a la función pública, cuya actividad del personal de la salud es de vital importancia para salvaguardar la vida de las personas; por consiguiente, se pretende subsanar y corregir la desigualdad que existe actualmente entre los trabajadores, al no considerarse las mismas compensaciones económicas.

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

La presente iniciativa de Ley, no contraviene ninguna disposición Constitucional ni el ordenamiento legal vigente, sino que propone establecer un marco normativo en favor de los trabajadores asistenciales del Sector Salud para acceder en condiciones de igualdad al reconocimiento de derechos laborales, como parte de las medidas para mejorar la continuidad de la prestación de los servicios de salud en óptimas condiciones en favor de la población peruana. Asimismo, regulariza todas las relaciones jurídicas del trabajador asistencial con la entidad pública sujeta al régimen laboral público.

VI. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa de ley se encuentra enmarcada en la siguiente política de Estado: Décima: Reducción de la pobreza, y a la reducción de la desigualdad social; Décima Primera: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación e inequidad social, a efectos de erradicar las expresiones de desigualdad, aplicando políticas y estableciendo mecanismos orientados a garantizar la igualdad de oportunidades económicas; Décima Tercera: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social; Décima Cuarta: Acceso al Empleo Pleno, Digno y Productivo, a efectos de asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad; Vigésima Cuarta: Afirmación de un Estado eficiente y transparente al servicio de las personas y de sus derechos.

VII. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO DE LA AGENDA LEGISLATIVA

El proyecto de Ley se enmarca en la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2021-2022, aprobado por Resolución Legislativa del Congreso N° 002-20212022-CR, que tiene como objetivos la equidad y justicia social, el acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, y la atención al personal de salud.