



MARIA DEL CARMEN ALVA PRIETO
Congresista de la República

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana".

**LEY QUE DESARROLLA EL ARTÍCULO 40°
DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ
PARA GARANTIZAR EL DERECHO
FUNDAMENTAL A LA SALUD Y REGULA LA
DOBLE PERCEPCIÓN DE INGRESOS DEL
PERSONAL MÉDICO Y PROFESIONALES DE
LA SALUD CON ESPECIALIDAD**



La Congresista de la República, que suscribe **MARÍA DEL CARMEN ALVA PRIETO**, con la facultad establecida en el artículo 107° de la Constitución Política, en concordancia con el artículo 22° inciso c), 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente:

PROYECTO DE LEY

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la siguiente Ley:

**LEY QUE DESARROLLA EL ARTÍCULO 40° DE LA CONSTITUCIÓN
POLÍTICA DEL PERÚ PARA GARANTIZAR EL DERECHO FUNDAMENTAL
A LA SALUD Y REGULA LA DOBLE PERCEPCIÓN DE INGRESOS DEL
PERSONAL MÉDICO Y PROFESIONALES DE LA SALUD CON
ESPECIALIDAD**

Artículo 1°. Objeto de la Ley

La presente ley tiene como objeto desarrollar el artículo 40° de la Constitución Política del Perú, estableciendo las condiciones bajo las cuales el personal médico y los profesionales de la salud con especialidad pueden desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y atender la brecha de personal en zonas de pobreza y pobreza extrema.

Artículo 2°. Ámbito de Aplicación

La presente ley se aplica al personal médico y a los profesionales de la salud con especialidad que, debido a necesidades del servicio y brechas de recursos humanos, deban prestar servicios en establecimientos de salud públicos ubicados en las zonas de pobreza y pobreza extrema.

Artículo 3°. Contrataciones Compatibles con la Doble Percepción

El personal médico y los profesionales de la salud con especialidad pueden percibir ingresos adicionales por servicios prestados en otra entidad pública, siempre que:

- a) Exista necesidad justificada de servicio.
- b) No debe existir incompatibilidad horaria entre las dos jornadas laborales.
- c) Los horarios de trabajo de ambos puestos no deben sobreponerse.
- d) Los servicios sean presenciales y efectivos.
- e) Se desarrolle la labor en establecimientos de salud públicos ubicados en las zonas de pobreza y pobreza extrema.

Artículo 4°. Beneficios y prestaciones

El personal médico y los profesionales de la salud con especialidad tiene derecho a prestaciones y beneficios sociales regulados por la legislación vigente.

Artículo 5°. Financiamiento

El financiamiento de la doble percepción es cubierto con el presupuesto institucional de los pliegos respectivos, sin generar costos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 6°. Obligaciones

El personal médico y los profesionales de la salud con especialidad que perciban doble ingreso deben:

- a) Prestar servicios asistenciales de forma exclusiva, presencial y efectiva.
- b) Garantizar la calidad del servicio.
- c) No superponer sus horarios laborales.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera: Modificación del artículo 3 la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público

"Artículo 3°.- Prohibición de doble percepción de ingresos

*Ningún empleado público puede percibir del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier tipo de ingreso. Es incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado; **salvo por función docente y servicios de salud por personal médico y profesionales con especialidad** y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas".*

Segunda: Modificación del artículo 38 de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil

"Artículo 38°. Prohibición de doble percepción de ingresos

(...)

Se prohíbe la doble percepción de ingresos salvo por función docente y servicios de salud prestados por personal médico y profesionales de la salud con especialidad y la percepción de dietas por participación de uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en Tribunales Administrativos o en otros órganos colegiados.

Queda prohibida la percepción de ingresos por dedicación de tiempo completo en más de una entidad pública a la vez"

Tercera: Modificación del artículo 7 del Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa

"Artículo 7°. Ningún servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, inclusive en las Empresa de propiedad directa o indirecta del Estado o de Economía Mixta. Es incompatible asimismo la percepción simultánea de remuneraciones y pensión por servicios prestado al Estado, salvo la función docente y los servicios de salud prestados por personal médico y profesionales de la salud con especialidad."

MARÍA DEL CARMEN ALVA PRIETO
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
ALVA PRIETO Maria Del
Carmen FAJ 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/01/2025 14:24:04-0500

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

Con fecha 29 de octubre de 2024, se publicó la Ley N° 32145 Ley de reforma constitucional del artículo 40 de la Constitución Política del Perú para habilitar el doble empleo o cargo público remunerado al personal médico o asistencial de salud, quedando redactado el mencionado artículo de la forma siguiente:

***"Artículo 40.** La ley regula el ingreso a la carrera administrativa, y los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos. No están comprendidos en dicha carrera los funcionarios que desempeñan cargos políticos o de confianza. Ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con excepción de uno más por función docente o en servicios de salud como personal médico y profesionales de la salud con especialidad, conforme a ley.*

*No están comprendidos en la función pública los trabajadores de las empresas del Estado o de sociedades de economía mixta.
[...]"*

Como se aprecia la reforma constitucional posibilita que el personal médico y profesionales de la salud con especialidad, puedan desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, por ello es que la presente propuesta legislativa propone el desarrollo del artículo 40° de la Constitución Política del Perú, estableciendo las condiciones bajo las cuales el personal médico y los profesionales de la salud con especialidad pueden desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y atender la brecha de personal en zonas de pobreza y pobreza extrema.

De la habilitación de la excepción de doble percepción

La necesidad de ampliar la excepción para el desempeño de más de un empleo en el caso del personal médico especialista o asistencial de salud, no solo en caso de declaratoria de emergencia sanitaria, sino también en el caso de zonas de extrema pobreza, se fundamenta en que de acuerdo al primer párrafo del artículo 7¹ de la Constitución Política del Perú, se reconoce que: *"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa..."*

Asimismo, el artículo 9² de la norma Constitucional establece que: *"El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y*

¹ <https://www.congreso.gob.pe/Docs/constitucion/constitucion/Constitucion-Agosto-2023.pdf>

² Idem

descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud."

La Ley N° 26842, Ley General de Salud en su Artículo 122, establece que es el Estado quien determina la política nacional de salud, a través del Poder Ejecutivo que norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud³.

Es preciso resaltar que el derecho fundamental a la salud y el cual es deber primordial del Estado asegurar que llegue a todos, ha sido materia de diversas sentencias emitidas por el Tribunal Constitucional peruano, así en la sentencia recaída en el EXP. N.° 00925-2009-PHC/TC, se señaló en el sexto fundamento que: *"Asimismo, si bien es cierto que el derecho a la salud no está contenido en el capítulo de derechos fundamentales de la Constitución, también lo es que su inescindible conexión con el derecho a la vida, a la integridad y el principio de dignidad, lo configuran como un derecho fundamental indiscutible, pues constituye, como dice el artículo I del Título Preliminar de la Ley General de Salud N.° 26842, "condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo". Por ello, deviene en condición necesaria del propio ejercicio del derecho a la vida y, en particular, a la vida digna. De otra parte, siempre que el derecho a la integridad resulte lesionado o amenazado, lo estará también el derecho a la salud, en alguna medida. Sin embargo, son también posibles supuestos en que se afecte de manera directa y grave el mínimo vital necesario para el desempeño físico y social en condiciones normales. La salud resulta un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que incide en mayor o menor medida en la vida del individuo, dependiendo de sus condiciones de adaptación. Teniendo como base esta apreciación gradual de la salud, la protección del derecho a la salud importa la tutela de un mínimo vital, fuera del cual el deterioro orgánico impide una vida normal o un grave deterioro de ésta"*⁴.

Otro pronunciamiento del Tribunal Constitucional y que es conveniente resaltar en razón a que reitera el vínculo entre salud y vida, y la natural necesidad de cuidar la salud, el cual es un deber estatal, es el recaído en la sentencia del Exp. 2016-2004-AATC, que en su fundamento 27 establece que:

"27. La salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducirnos a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida. Entonces, es evidente la necesidad de efectuar las acciones para instrumentalizar las medidas dirigidas a cuidar la vida, lo que supone el tratamiento destinado a atacar las manifestaciones de cualquier enfermedad para impedir su desarrollo o morigerar sus efectos, tratando, en lo posible, de facilitar al enfermo los medios que le permitan desenvolver su propia personalidad dentro de su medio social.

³ <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf?v=1572397294>

⁴ <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/00925-2009-HC.html>



*El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe efectuar tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida. Ello comporta una inversión en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, así como la puesta en marcha de políticas, planes y programas en ese sentido."*⁵

En este sentido, conforme a las normas antes citadas y lo reafirmado en las sentencias emitidas por el Tribunal Constitucional antedichas, se encuentra reconocido que es deber estatal velar por la salud, para lo cual el Estado está en la obligación de implementar acciones positivas de diversa índole, a fin de asegurar que todas las personas sin ninguna distinción puedan tener acceso equitativo a los servicios de salud.

El diario El Comercio en la publicación de fecha 30/09/2023, señaló que: *"En el Perú, los médicos especialistas son tan escasos que, en algunas regiones, no existe quien cubra ciertas disciplinas. ECData accedió a información del Ministerio de Salud con respecto a la cantidad de estos profesionales. De acuerdo con el sector, entre los 247 hospitales estatales en todas las regiones, solo hay un total conjunto de 14.198 doctores repartidos entre 72 especialidades. Si realizamos el cálculo entre las 33 millones 276 mil personas que habitan el país, la brecha es todavía más llamativa: solo hay contratados en locales del Minsa unos 42 médicos especialistas para cada 100 mil ciudadanos. Las regiones con menos expertos de la salud son Amazonas (83), Huancavelica (69) y Madre de Dios (38). Sin embargo, considerando la densidad poblacional, Amazonas es la que menos profesionales tiene: solo 19 por cada 100 mil habitantes del departamento."*⁶

Como se desprende de la información citada, la necesidad de personal de salud en Perú es un desafío importante a fin de garantizar la atención adecuada a la población. La demanda de profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, y técnicos, es alta debido a diversos factores, incluyendo el crecimiento de la población, la falta de acceso a atención médica en áreas rurales y la necesidad de mejorar la calidad de la atención en general; si bien el gobierno y las instituciones de salud trabajan en programas para aumentar la capacitación y contratación de personal de salud; sin embargo, existen desafíos en este aspecto.

Así se tiene que, de acuerdo con el Colegio Médico del Perú, en el país existen 68.761 profesionales de esta carrera habilitados para ejercer; quien ha señalado al diario El Comercio, *"que la cifra de contratados en locales del Minsa es*

⁵ <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/02016-2004-AA.pdf>

⁶ <https://elcomercio.pe/ecdata/el-peru-tiene-apenas-42-medicos-especialistas-por-cada-100-mil-habitantes-minsa-regiones-ecdata-noticia/>

*insuficiente. Además, el decano del referido colegio reiteró que, por lo menos, deberían existir 15 mil médicos más disponibles entre todas las regiones." Expresando su preocupación en razón a que, hasta el momento, no hay una reforma que permita aumentar el número de profesionales especializados. Pero el gran problema a considerar es que no hay compromiso ni ruta estratégica para mejorar el sector desde el plano político, empezando por los gobiernos regionales"*⁷

En el Perú, la posibilidad del doble empleo para el personal médico especialista o asistencial de salud, se habilitó para el caso de emergencia sanitaria; sin embargo, teniendo en cuenta que el derecho de acceso a la salud es fundamental y que el Estado tiene la responsabilidad de proporcionar servicios de salud accesibles, asequibles y de calidad para todos los ciudadanos, independientemente de su condición económica, lo que implica la construcción y mantenimiento de infraestructuras de salud, la disponibilidad de personal médico y la provisión de medicamentos y tratamientos necesarios, es que se ha dado la Ley N° 32145 Ley de reforma constitucional del artículo 40 de la Constitución Política del Perú para habilitar el doble empleo o cargo público remunerado al personal médico o asistencial de salud

En este sentido, dadas las cifras del déficit de personal de salud en nuestro país es que resulta importante que el Estado peruano trabaje continuamente para mejorar y fortalecer sus sistemas de salud y asegurarse de que todos los ciudadanos puedan disfrutar de este derecho fundamental; por lo que consideramos necesario establecer una regulación clara y específica que permita al personal médico y a los profesionales de la salud con especialidad desempeñar hasta dos empleos o cargos públicos remunerados, siempre que no se superpongan los horarios laborales y se garantice la calidad del servicio prestado y que esta habilitación del doble empleo sea exclusivamente para el caso de zonas de pobreza y pobreza extrema, precisándose que esta excepción no es aplicable en las zonas donde no se advierte la existencia de déficit de atención de salud por falta de personal especializado.

Por lo tanto, la presente propuesta normativa busca:

- a) Desarrollar el artículo 40° de la Constitución Política del Perú en materia de doble percepción de ingresos para el personal médico y profesionales de la salud con especialidad.
- b) Garantizar la atención médica de calidad en zonas de pobreza y pobreza extrema.
- c) Establecer un marco normativo que regule de manera clara la doble percepción de ingresos.
- d) Corregir las brechas de personal médico especializado en el sistema de salud pública.

Como hemos señalado líneas arriba debe quedar claro que la posibilidad que se ha regulado a través de la Ley N° 32145 Ley de reforma constitucional del

⁷ Idem

artículo 40 de la Constitución Política del Perú para habilitar el doble empleo o cargo público remunerado al personal médico o asistencial de salud, se basa en la necesidad de recursos humanos especializados, en razón a que existe un déficit significativo de personal médico especializado en el primer nivel de atención, lo que afecta la calidad del servicio y la cobertura de salud, especialmente en zonas rurales y de pobreza extrema.

Por lo tanto, la presente iniciativa busca asegurar el acceso equitativo a servicios de salud, protegiendo el derecho fundamental a la salud de toda la población, sobre todo en las zonas rurales y de pobreza extrema.

Asimismo, la propuesta legislativa remarca la eficiencia en la gestión de recursos humanos, en razón a que la doble percepción de ingresos permitirá una mejor distribución del personal médico, sin generar costos adicionales al Tesoro Público.

Otro aspecto, que considera esta propuesta es la reducción de brechas regionales, en la medida de priorizar la atención en regiones con mayor déficit de profesionales, contribuyendo a la equidad en el acceso a los servicios de salud.

En este sentido, la fórmula legal propone que la ley se aplique al personal médico y profesionales de la salud con especialidad que, debido a la escasez de recursos humanos, deban prestar servicios en establecimientos públicos ubicados en zonas de pobreza y pobreza extrema. Asimismo, se permite la doble percepción de ingresos bajo ciertos requisitos, como la necesidad justificada del servicio, la ausencia de incompatibilidad horaria y la prestación presencial y efectiva. Los profesionales tienen derecho a prestaciones sociales reguladas por la ley vigente. El financiamiento de esta modalidad se cubrirá con el presupuesto institucional sin generar costos adicionales al Tesoro Público. Los profesionales deben prestar servicios asistenciales de forma exclusiva, garantizar la calidad del servicio y evitar la superposición de horarios.

Otro aspecto que regula la presente propuesta es la modificación del marco legal siguiente:

- a) Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- b) Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- c) Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.

Con el propósito de introducir la modificación de la Ley N° 32145 Ley de reforma constitucional del artículo 40 de la Constitución Política del Perú por la cual se habilitar el doble empleo o cargo público remunerado al personal médico o asistencial de salud.

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta legislativa propone el desarrollo constitucional del artículo 40 de la Constitución Política del Perú que habilita el doble empleo o cargo público remunerado al personal médico o asistencial de salud; garantizando el derecho a la salud, reforzando la atención médica en zonas de pobreza extrema, alineándose con la obligación estatal de asegurar el acceso a la salud. Asimismo, se establece que el financiamiento provendrá del presupuesto institucional existente, por lo que no se requerirá recursos adicionales al Tesoro Público.

Otro de los efectos de este proyecto de ley sobre la legislación nacional vigente es que implica modificaciones sustanciales a las normas que regulan la percepción de ingresos en el sector público, especialmente para el personal médico y los profesionales de la salud con especialidad.

Las principales modificaciones y efectos son los siguientes:

Modificación de la Ley Marco del Empleo Público (Ley N° 28175): Se flexibiliza la prohibición de doble percepción de ingresos, permitiendo una excepción para los profesionales de la salud con especialidad y la función docente.

Modificación de la Ley del Servicio Civil (Ley N° 30057): Se introduce la posibilidad de doble percepción de ingresos para el personal médico y profesionales de la salud con especialidad, siempre que se cumplan condiciones específicas, como la ausencia de incompatibilidad horaria y la prestación en zonas de pobreza y pobreza extrema.

Modificación del Decreto Legislativo N° 276 (Ley de Bases de la Carrera Administrativa): Se permite que el personal médico y los profesionales de la salud con especialidad puedan desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado bajo ciertas condiciones, corrigiendo la restricción previa que lo impedía.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente propuesta legislativa no irroga gastos adicionales al Estado, muy por el contrario, busca que el Estado cumpla con fortalecer el sistema de salud, a efecto de que cubra la demanda de personal de salud para la atención de los peruanos en todo el país.

El aprobar esta iniciativa, permitirá dar agilidad al proceso que habilita la posibilidad del doble empleo para el caso del personal médico especialista o asistencial de salud.

Asimismo, dentro de los beneficios se encuentra el de garantizar el acceso a la salud con equidad y sin discriminación alguna, garantizando que los grupos

vulnerables tengan igualdad de oportunidades para acceder a los servicios de salud.

Se busca el aumento en la disponibilidad de personal médico especializado, mejorando la cobertura y atención de salud en zonas vulnerables.

Así como la reducción de tiempos de espera para la atención médica especializada, fortalecimiento del sistema de salud pública y mejora en la calidad del servicio.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

El presente proyecto se encuentra enmarcado en lo establecido en la Política 13° del Acuerdo Nacional, referida al "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social" que sostiene: "Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud."

Igualmente, esta propuesta de reforma constitucional tiene concordancia con los objetivos de la Agenda Legislativa para el Periodo Anual 2023 - 2024, aprobado mediante Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2023-2024-CR, referido a la política de estado 13 referida al "Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social".