



LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO 559, LEY DEL TRABAJO MÉDICO, PARA OPTIMIZAR EL SERVICIO COMPLEMENTARIO EN SALUD

Proyecto de Ley N° 4538/2018-C2

PROYECTO DE LEY

El congresista que suscribe, SEGUNDO LEOCADIO TAPIA BERNAL, integrante del grupo parlamentario Fuerza Popular, ejerciendo el derecho que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de ley:



I. FÓRMULA LEGAL
El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley

LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO 559, LEY DEL TRABAJO MÉDICO, PARA OPTIMIZAR EL SERVICIO COMPLEMENTARIO EN SALUD

Artículo Único. Modificación del artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico

Modifíquese el artículo 15 del Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, en los siguientes términos:

“Artículo 15.- El ingreso a la carrera médica se realiza únicamente por concurso en la condición de nombrado y en los establecimientos de salud de menor complejidad. Para efectos de mejor ejecución del servicio complementario en salud, de acuerdo a la necesidad institucional, el profesional médico puede extender sus servicios profesionales en la salud hasta cumplido los setenta y cinco (75) años de edad. (...)”



SEGUNDO TAPIA BERNAL
Congresista de la República

Handwritten signature of Carlos Tubino Arias Schreiber

Carlos Tubino Arias Schreiber
Portavoz (T)
Grupo Parlamentario Fuerza Popular

Handwritten signatures of various congress members including Maricel E. Huayashino A. and A. Sarmento B.

Handwritten signature of Carlos Tubino Arias Schreiber

379813.ATD

PROCESO DE FEA N°

CONGRESO DE LA REPUBLICA

Lima, 11 de JULIO del 2019

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 4538 para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión (es) de SALUD Y POBLACION.



GIANMARCO PAZ MENDOZA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

CONGRESO DE LA REPUBLICA
COMISIONADO GENERAL
CALLE DE LA UNIÓN 1001
LIMA 1001

CONGRESO DE LA REPUBLICA
COMISIONADO GENERAL
CALLE DE LA UNIÓN 1001
LIMA 1001

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el portal institucional del diario La República del 13 de setiembre de 2015, aparece la publicación con el siguiente título: **“En hospitales del MINSA y de ESSALUD hay déficit de 24,500 médicos especialistas”**. Dicha publicación menciona que el estándar de la Organización Mundial de la Salud, respecto al nivel de atención debería ser de un médico para mil habitantes, sin embargo, en el Perú dicho nivel es de un médico por diez mil pobladores. También se informa de la falta de 24,500 médicos especialistas. 16,500 para los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA), y 8,000 profesionales para los nosocomios de la seguridad social (ESSALUD). Esta información estadística evidencia la problemática de falta de profesionales médicos a nivel nacional, por lo que hay necesidad de tomar medidas al respecto, toda vez que esta problemática afecta de manera directa al acceso al derecho de la salud.¹

Sobre el particular, de acuerdo con la sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente 00921-2015-PHC/TC, en su segundo fundamento establece que:

*“La Constitución reconoce, en su artículo 7, el derecho que tiene toda persona a la protección de su salud, así como el deber estatal de contribuir a la promoción y defensa de esta, exigencia que se presenta con mayor énfasis respecto de las personas cuya libertad se encuentra limitada por un mandato judicial. En este sentido, el derecho a la salud se orienta a la conservación y al restablecimiento del funcionamiento armónico del ser humano en su aspecto físico y psicológico; por tanto, guarda una especial conexión con los derechos a la vida, a la integridad y a la dignidad de la persona humana, derecho cuya esencia es indiscutible, pues, como dice el artículo I del Título Preliminar de la Ley General de Salud 26842, constituye la “condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”. Por ello, siempre que el derecho a la salud resulte lesionado o amenazado lo estará también el derecho a la integridad personal e incluso en ciertos casos podría resultar afectado el mantenimiento del derecho a la vida”.*²

El Tribunal Constitucional, supremo intérprete de la Constitución, considera al derecho a la salud como el mantenimiento del derecho a la vida, es decir, como un derecho fundamental que no solo debe de respetarse sino buscar los mecanismos pertinentes para su optimización, es decir, que se pueda brindar a los ciudadanos todas las medidas del caso para la atención en temas de salud.³

¹ Diario La República del 13 de setiembre de 2015

² <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2018/00921-2015-HC.pd>

³ <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2018/00921-2015-HC.pd>

Dicha norma tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, motivo por el cual, se autoriza a los profesionales de salud del Ministerio de Salud, de sus organismos públicos adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios complementarios en salud.⁴

Sin embargo, esta medida resulta insuficiente, por lo que resulta necesario buscar otra alternativa que permita atender y reducir la brecha de profesionales médicos que puedan atender a la población peruana.

De allí que se aprecia de la Ley 30697, que modifica la Ley 30220, Ley Universitaria, para efectos de establecer como edad límite para el ejercicio de la docencia universitaria a los setenta y cinco años de edad.⁵

Al respecto, nuestra normatividad cuenta con el Decreto Legislativo 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, publicado en el diario oficial El Peruano con fecha 12 de setiembre de 2013.⁶

De allí que, a través de esta proposición legislativa y como medida excepcional, ante el requerimiento del nosocomio público donde labora el médico profesional, puede estar prestando servicios hasta los setenta y cinco años, en el marco de los servicios complementarios en salud.

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

La presente iniciativa legislativa no se contrapone, ni contraviene ninguna disposición vigente porque se encuentra desarrollada y dentro del marco de las medidas legales pertinentes y guarda relación con antecedentes legislativos como es el caso de la Ley Universitaria.

IV. ANÁLISIS DE COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no genera costo adicional alguno al Estado porque se encuentra presupuestado dentro del marco de los servicios complementarios de salud, de modo que permitirá la participación de profesionales médicos quienes permitirán reducir las brechas de falta de dichos profesionales.

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

⁴ Ley 26842, Ley General de Salud

⁵ Ley 30697- Ley que modifica el artículo 84 de la Ley 30220, Ley Universitaria

⁶ Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios de Salud



Congreso de la República

**LEY QUE MODIFICA EL DECRETO
LEGISLATIVO 559, LEY DEL TRABAJO
MÉDICO, PARA OPTIMIZAR EL SERVICIO
COMPLEMENTARIO EN SALUD**

Esta iniciativa legislativa se enmarca en el objetivo número 13 de las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, referente al acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.⁷

Lima, junio de 2019.

⁷ http://acuerdonacional.pe/wp-content/uploads/2014/05/listado_pe.pdf