



WALDEMAR JOSÉ CERRÓN ROJAS

Congresista de la República

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



"LEY QUE AUTORIZA DE MANERA ÚNICA Y EXCEPCIONAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA CAUSADA POR EL COVID19 EL CAMBIO DE CATEGORÍA DEL PERSONAL QUE HAYAN EFECTUADO FUNCIONES DE PROFESIONALES DE SALUD COMO MÉDICOS, ODONTÓLOGOS, ENFERMEROS, PSICÓLOGOS, QUÍMICO FARMACEÚTICO, TECNÓLOGO MÉDICO, OBSTETRAS, ENTRE OTROS EN LA SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ".

El congresista que suscribe Waldemar José Cerrón Rojas, miembro del Grupo Parlamentario Perú Libre, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa previsto por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y según lo regulado por los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta a consideración del Congreso de la República el siguiente proyecto de Ley:

El Congreso de la República;

Ha dado la siguiente Ley:

FÓRMULA LEGAL

"LEY QUE AUTORIZA DE MANERA ÚNICA Y EXCEPCIONAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA CAUSADA POR EL COVID19 EL CAMBIO DE CATEGORÍA DEL PERSONAL QUE HAYAN EFECTUADO FUNCIONES DE PROFESIONALES DE SALUD COMO MÉDICOS, ODONTÓLOGOS, ENFERMEROS, PSICÓLOGOS, QUÍMICO FARMACEÚTICO, TECNÓLOGO MÉDICO, OBSTETRAS, ENTRE OTROS EN LA SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ".

Artículo 1. Objeto de la Ley.

La presente Ley tiene por objeto autorizar de manera única y excepcional ante la emergencia sanitaria causada por el COVID19 el cambio de categoría del personal suboficial de servicios o armas que hayan efectuado funciones de profesionales de salud como Médicos, Odontólogos, Enfermeros, Psicólogos, entre otros, realizado el ejercicio de su profesión en la Sanidad de la Policía Nacional del Perú.

Artículo 2. Autorización Excepcional.

Otorgar por única vez y de manera excepción el cambio de categoría al personal suboficial de servicios o armas que en merito a resoluciones directorales, decretos, constancias de ejercicio profesional u autorizaciones decreto o autorizaciones de carácter oficial y legal, realizaron labores asistenciales de profesionales de la salud como Médicos, Odontólogos, Enfermeros, Psicólogos, entre otros y realizado el ejercicio de su profesión en la sanidad de la Policía Nacional del Perú.

Artículo 3. Del cambio de categoría.

El cambio de categorías del personal suboficial de servicios o armas contemplados en el artículo 2 de la presente Ley, se le otorga el grado que, por tiempo de servicios y periodo que ha ejercido con la debida autorización, las labores asistenciales y realizado el ejercicio de su profesión en la Sanidad de la Policía Nacional del Perú.

El Reglamento de la presente Ley establecerá los requisitos, condiciones y procedimientos para el cambio de categoría en la línea de carrera del personal suboficial de servicios o armas de Sanidad de la Policía Nacional del Perú.

La categorización se realiza en la unidad o dependencia donde el personal suboficial de servicios o armas ha realizado el ejercicio de su profesión, para lo cual deben de acreditar Título profesional y la habilitación del colegio profesional, según corresponda.

Artículo 4. Financiamiento.

La aplicación de lo dispuesto en la presente Ley se realiza con cargo al presupuesto del Ministerio del Interior y sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Artículo 5. Exoneración.

Para la aplicación de lo dispuesto en la presente Ley, el Ministerio del Interior queda exonerada de las restricciones previstas en los artículos 6 y 9 del Decreto de Urgencia 014- 2019, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2022, así como del literal b) de la tercera Disposición Transitoria del Texto Único Ordenado de la Ley 28411, Ley general del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado por el Decreto Supremo N° 304-2012-EF.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Sistema pensionable.

El personal comprendido en la presente Ley mantendrá sus aportes en la Caja Militar Policial, según el Decreto Ley N° 19846.

SEGUNDA. Habilitación.

El personal contemplado en el artículo 2 de la presente Ley queda facultado para participar en el proceso de ascenso por concurso para oficiales de servicios a partir de la vigencia de la presente Ley y dentro del marco del marco establecido el Decreto Ley N°1149.

TERCERA. Reglamento.

El Poder Ejecutivo dentro del plazo de sesenta días calendarios, reglamenta la presente Ley contados desde el día siguiente de su publicación.

Cuarta. Derogatoria

Se deroga o deja en suspenso, según sea el caso, las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan a lo establecido por la presente Ley o limiten su aplicación, con la entrada en vigencia de la presente Ley.

Locero
Waldemar Cerrón

[Signature]
Orlando Salas

[Signature]
Kelly Patatobio

[Signature]
SEGUNDO
HAYALGON
ALVA
GUTIERREZ

[Signature]
WOCANA

[Signature]
SEGUNDO
MONTAÑO C.

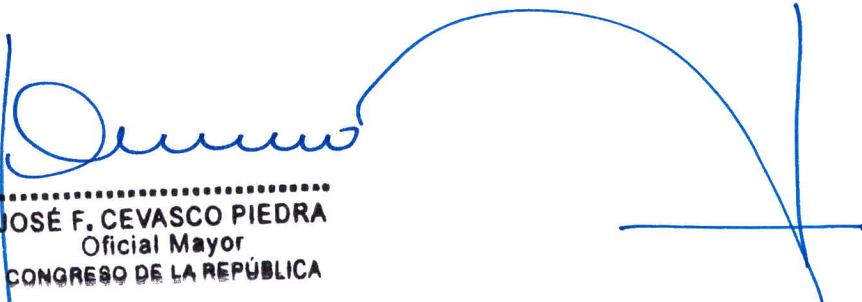


CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **8** de **setiembre** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 2978-2022-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. DEFENSA NACIONAL, ORDEN INTERNO, DESARROLLO ALTERNATIVO Y LUCHA CONTRA LAS DROGAS.**
- 2. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA.**



.....
JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Antecedentes.

El Servicio de Sanidad de la Policía Nacional del Perú contaba con autonomía administrativa, técnica y presupuestaria, por ser un organismo dependiente de la Alta Dirección del Ministerio del Interior, reconocido por Ley desde julio de 1940, gestándose en 1926 como un tópico de la escuela de la Guardia Civil y de manera posterior como Servicio de Sanidad. En el año 1942 se ubica en el hoy Hospital Central de la Policía Nacional del Perú.

Mediante el Decreto Supremo N° 015-B-87-IN, se crea el Fondo de Salud para el Personal de las FF.PP. y Sanidad de las misma, el estado aporta con el % de las remuneraciones mensuales del personal policial y sanidad en situación de actividad, disponibilidad y en retiro, incluido aportes o donaciones que reciba o intereses por sus colocaciones financieras. Su administración fue encargada a FOSPOLI a cargo de la Sanidad de las FF.PP.

A través de la Ley N° 24949 se modifica el artículo 277 de la Constitución Política de 1979, creando la Policía Nacional del Perú, producto de la unificación de la Guardia Civil, Policía de Investigación y a la Guardia Republicana, pero no incluía a la Sanidad. En el año 1991, por Decreto Supremo N° 0001-91-IN, con el objetivo de optimizar el funcionamiento del FOSPOLI y siendo la mayoría de sus miembros de la PNP, se establece que la administración del aludido fondo deberá realizarse en forma proporcional entre la PNP y el Servicio de Sanidad de la misma.

Al ser la cobertura del Servicio de la Sanidad de la policía era a nivel de todo el territorio nacional, mediante el Decreto Ley N° 694, se incluye dentro de la estructura de la PNP como órgano de apoyo al Servicio de Sanidad, a efectos de mejor accionar del policía contra el terrorismo, dependiendo directamente de la Dirección General de la PNP, lo que motivó reducir su accionar a solo cinco unidades operativas en Lima y supeditada a las direcciones de economía, logística, personal, etc.) de la PNP. Ya mediante la Ley N° 27238, se oficializa la desaparición de la Sanidad como Dirección y se la considera como un programa de bienestar y salud integral. Con la Resolución Ministerial N° 0749-2002-IN-0304, del 2002, se aprueba la nueva Unidad Ejecutora 020: Sanidad PNP para el año fiscal 2002, luego que en los últimos 11 años la Sanidad no se le consideraba pliego presupuestal.

En la actualidad la Sanidad de la Policía está referida a administrar la salud de esta institución, normada por el artículo 36 del Decreto Legislativo N° 1267 ¹. Por otro lado, mediante el Decreto Legislativo N° 175 Ley del régimen de salud de la Policía

Nacional, establece en su artículo 3° los parámetros de las prestaciones de salud, por cual esta debe ser eficiente, equitativa, oportuna y de excelente calidad, siendo este rol asumido por la Dirección de Sanidad en su condición de Unidad de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud — UGIPRES².

El servicio de salud que se presta en la Sanidad de la Policía Nacional, se desarrolla tal como lo reconoce la Resolución Directoral N° 877-2015-DIRGEN/DIREJESAN- PNP, mediante Instituciones Prestadoras de Salud-IPRESS que se constituyen en la red prestacional de salud de la PNP. Siendo 77 IPRESS con 5 hospitales, una clínica odontológica, 28 policlínicos, 32 postas médicas y 11 puestos de salud, (ver cuadro)³.

Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud		
Instituciones	Cantidad	Porcentaje
Hospital	5	6.5 %
Clínica Especializada Odontológica	1	1.1 %
Policlínico	28	36.4%
Postas Médicas	32	41.6%
Puestos de Salud	11	14.3%
total	77	99.9%

Función pública y derechos en el ámbito constitucional.

En la sentencia recaída en el Expediente N° 00008-2005-PT/TC, en el fundamento

12 el Tribunal Constitucional sostiene que a tenor del artículo 39° de la Constitución, los funcionarios y trabajadores públicos están al servicio de la Nación y sobre la base del artículo 137° y 118° inciso 14° de la misma Norma Suprema el presidente de la República como jefe Supremo de las Fuerzas Armadas y de la

Policía Nacional, le corresponde la más alta jerarquía en el servicio de la Nación, por ende, sus subordinados también sirven a la nación. Ahora, no solo los artículos precitados reconocen que las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional como servidores de la Nación en el desempeño de la función pública que la Constitución y las leyes le asignan, sino también

los artículos 169° y 171° en las que establecen que las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional no son deliberantes, que están subordinadas al Poder Constituyente y que participan en el desarrollo económico y social del país.

Artículo 36° Servicios de Salud. La Policía Nacional del Perú cuenta con régimen de salud para el personal policial y familiares beneficiarios, con la finalidad de garantizar una adecuada asistencia y tratamiento médico. Para este efecto el personal accede a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en óptimas y adecuadas condiciones de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad, y dignidad, a través de la Sanidad Policial o recurriendo cuando sea necesario y proceda de

conformidad con la normatividad vigente sobre la materia, o instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas.

² artículo 5° Órgano de Gestión. La Dirección Ejecutiva de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, siendo órgano de apoyo de la Policía Nacional del Perú, se constituye, como el órgano de mayor nivel jerárquico y gestiona los servicios de salud del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, depende de la Dirección General de la Policía Nacional del Perú. Tiene la finalidad de promover el desarrollo del personal policial, a través de la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con pleno respeto a los derechos fundamentales de la persona. Se encuentra a cargo un Oficial Gerente de Servicios- Médico de la Policía Nacional del Perú, en

situación de actividad.

³ informe Final en la Comisión de Salud y Población encargado de evaluar la normatividad y funcionamiento de las Sanidades Militares y Policial, 2017.

Por otro lado, en el fundamento 51 del Expediente N° 00026-2005-PI/TC, se señala que los conceptos de función pública comprenden dos tipos de función: la función representativa y la función pública no representativa, siendo la primera formada por funciones de representación política y la última alude a la función pública profesionalizada típica de los servidores públicos de los poderes del Estado y en general, de toda entidad pública.

En relación a la función pública no representativa, el artículo 40° de nuestra Constitución, establece que la Ley regula el ingreso a la carrera administrativa, los derechos, deberes y responsabilidades de los servidores públicos, por lo que el texto constitucional encarga al legislador la competencia de regular el ingreso a esta modalidad de función pública, con el objeto de que las entidades alcancen mayores niveles de eficiencia, eficacia y presten servicios de calidad. En consecuencia, el bien protegido por nuestra Constitución por el derecho de acceso a la función pública es la participación en la función pública, la misma

que no solo se limita al acceso a la función pública en igualdad de condiciones, sino incluye el ejercicio pleno de dicha función y de su ascenso. Donde el menoscabo, restricción o limitación ilegítima del pleno desenvolvimiento de la función pública o del ascenso en sí misma, pueden conllevar a una afectación del bien protegido por este derecho. Entonces, debe entenderse que la participación en la función pública, como un bien cuya concretización debe desarrollarse en toda su magnitud, es decir con todas las implicancias que su pleno desarrollo lo exija.

Sin embargo, la carencia de recursos humanos y el cambio de Grupo ocupacional con autorizaciones oficiales y legales en la Sanidad de la Policía Nacional, ha generado que técnicos y auxiliares hayan ocupado por muchos años la función de profesionales de la salud con periodos casi de manera indeterminada, sin reconocimiento a las labores presentadas, ni a la posibilidad de un cambio de grupo ocupacional y el pago de la diferencial por cargo asumido respecto a sus remuneraciones, estas acciones discriminatorias en el sector salud no puede pasar desapercibido por ello el Estado debe garantizar el bienestar laboral ya que es un Derecho del trabajador.

En la función pública no representativa en el ámbito de la Sanidad de la Policía Nacional, se han emitido diversas no más. Así pues, mediante el Decreto Legislativo N° 573, que autoriza un Crédito Suplementario en el Presupuesto del Gobierno Central Para el Ejercicio Fiscal 1989, se dispuso en su artículo 47

fijando su jerarquía de acuerdo al nivel y categoría que ostenta dentro del Escalafón Civil y el tiempo de servicios reconocidos por la Institución Policial fijando su jerarquía de acuerdo al nivel y categoría que ostenta dentro del Escalafón Civil y el tiempo de servicios reconocidos por la Institución Policial. La negativa de manera reiterada y permanente desacato por parte del Comando institucional de la Policía Nacional de dar cumplimiento a lo dispuesto por la referida norma legal, hicieron que los trabajadores civiles interpusieran una demanda de acción de cumplimiento, la misma que fue confirmada en la Tercera Sala Civil de Lima*, ordenándose que se cumpla lo dispuesto el artículo 47 del Decreto Legislativo 573. El Poder Ejecutivo a través del Ministerio del Interior expidió la Resolución Ministerial N° 008-2005-IN, implementando de manera parcial el proceso dispuesto en el artículo 47 de la precitada norma legal y mediante Resolución Ministerial N° 0814.2016-IN/PNP, determinó la equivalencia de categorías y niveles respectivos en función de los Oficiales y Suboficiales de Expediente 36139, declarada fundada con sentencia de fecha 4 de noviembre de 2002.

servicios. En el año 2010, el Ministerio del Interior mediante Resolución Ministerial N° 944-IN/PNP reincorpora al personal de empleados civiles nombrados en actividad, cesante o jubilado en la categoría remunerativa de Oficiales y Suboficiales y cuyos beneficiarios son parte de la mencionada resolución,

En el año 2002, se promulgó la Ley N° 27238, Ley Orgánica de la Policía Nacional del Perú, en la cual norma su definición, finalidad, funciones, atribuciones, facultades, su organización básica, las especialidades y los regímenes de personal, instrucción y económico de la Policía Nacional del Perú. Cabe resaltar, en ese contexto que en su artículo 34°, se establece la recategorización de oficiales

De manera posterior, teniendo en consideración la situación de la Policía Nacional urgía la necesidad de un proceso de modernización, con el propósito de mejorar la función policial y acercarla a los ciudadanos por lo que se hizo necesario establecer un nuevo modelo de desarrollo organizacional y de gestión operativa y administrativa de la Policía Nacional, con asignación de responsabilidades y que revalorice la función oficial. Sobre la base de los criterios de calidad e integralidad de los servicios oficiales, entre los cuales necesariamente se encontraba los servicios que la sanidad policial presta a sus efectivos. En función a ello, se emite el Decreto Legislativo N° 1148, Ley de la Policía Nacional de Perú, donde en su artículo 38, Del Personal de Servicios, se dispone de manera expresa que las categorías para oficiales y suboficiales de servicios, son cubiertos por personal profesional y técnico egresado de las universidades e institutos activamente de acuerdo a las necesidades de especialistas para el servicio de la institución policial. Su admisión, asimilación, administración y funciones son establecidas en el reglamento respectivo y mediante la Única Disposición Derogatoria, se derogó la Ley 27238.

En el año 2012 se publicó el Decreto Legislativo N° 1132, que aprueba la nueva estructura de ingresos aplicable al personal militar de las Fuerzas Armadas y policial de la Policía Nacional del Perú, en donde de manera inexplicable en la Segunda Disposición Derogatoria se dispone derogar según corresponda las disposiciones relativas a la remuneración, bonificaciones y otros beneficios del personal oficial en situación de actividad contenidas entre los cuales se encuentra el artículo 47 del Decreto Legislativo N° 573 y del Decreto Supremo N° 008-2005-IN, lo que podría entenderse que fue una derogación parcial en vista que tiene la protección de la garantía constitucional de cosa juzgada'.

En diciembre del 2016, mediante el Decreto Legislativo 1267, se vuelve a establecer y normar la estructura, organización, competencias, funciones y atribuciones de la Policía

Nacional del Perú, así como sus regímenes especiales. Se hace necesario destacar que en el numeral 4 del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 12676, como derechos del personal policial se establece el ascenso, de acuerdo a la Ley de Carrera y de Situación del Personal de la Policía Nacional del Perú. Asimismo, en su artículo 25, Personal Policial de la Policía Nacional del Perú, se establece que el personal de esta institución está integrado por Oficiales de Armas, Oficiales de Servicios, Suboficiales de Armas y Suboficiales de Servicios, Cadetes y Alumnos de las Escuelas de Formación Profesional Policial y están sometidos a la Constitución Política del Perú. Por otro lado, en el artículo 26 del mismo marco jurídico se establece que la Carrera Policial se basa en: "un conjunto de principios, normas y condiciones que permiten al personal de la Policía Nacional del Perú, acceder de manera sucesiva a cada grado, ocupar cargos, obtener los grados académicos y títulos correspondientes, y además de reconocimientos"

Por último, en el artículo 36, determina que los Servicios de Salud garantizan una adecuada asistencia y tratamiento médico. Para este efecto el personal accede a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en óptimas y adecuadas condiciones de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, a través de la Sanidad Policial o recurriendo cuando sea necesario y proceda de conformidad con la normatividad vigente sobre la materia, a instituciones prestadoras de servicios de salud públicas,

S Artículo 139.- Principios de la Administración de Justicia, Son principios y derechos de la función jurisdiccional: 2. La independencia en el ejercicio de la función jurisdiccional. Ninguna autoridad puede avocarse a causas pendientes ante el órgano jurisdiccional ni interferir en el ejercicio de sus funciones. Tampoco puede dejar sin efecto resoluciones que han pasado en autoridad de cosa juzgada, ni cortar procedimientos en trámite, ni modificar sentencias ni retardar su ejecución. Estas disposiciones no afectan el derecho de gracia ni la facultad de investigación del Congreso, cuyo ejercicio no debe, sin embargo, interferir en el procedimiento jurisdiccional ni surte efecto jurisdiccional alguno.

Existe normatividad que han permitido reconocer derechos por criterios de formación profesional y laboral, tal es lo dispuesto por el Decreto Supremo 010- 2005-IN, regularizar la situación laboral de los primeros, incorporándolos de la Categoría de Empleados Civiles a la Categoría de Oficiales de Servicios en el Grado de Teniente y en la condición Efectivos, incorporando excepcionalmente y por única vez a la Categoría de Oficiales de Servicios en el grado de Teniente PNP, en la condición de efectivo, a los profesionales en Laboratorio Clínico y en Enfermería, integrantes de las Promociones 1995, 1996 y 1998 que egresaron luego de haber cursado cinco (5) años de estudios en el Centro de Formación Profesional de Sanidad de la Policía Nacional del Perú. El personal PNP, que hace mención el presente Decreto Supremo está sujeto a las Leyes y Reglamentos de la Policía Nacional del Perú y al Decreto Ley N° 19846.

También existe el antecedente de la ley N° 30488, ley que incorpora una disposición complementaria transitoria al Decreto Legislativo 1149, ley de la carrera y situación del personal de la Policía Nacional del Perú, se incorporó al profesional civil, nombrados y contratados músicos de la PNP, con el grado de suboficial de tercera, con efectividad en el grado de la jerarquía de suboficiales, en la categoría de suboficiales de seivicios.

Asimismo, mediante la Resolución Ministerial 697-2018-IN, se incorporan al Escalafón de Oficiales, a enfermeras civiles, reconociéndoles como OFICIALES DE SERVICIOS, a pesar de no encontrarse inmersos en el Decreto Legislativo 1149 que establece el ascenso para los Oficiales de Servicios. Ellos como civiles son regulados por el Decreto Legislativo 276 "Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público".

De maneia final y complementaria se cuenta con el Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, que en su artículo 17, señala que el personal profesional y técnico en salud de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú podrá brindar Servicios Complementarios de Salud, dentro del ámbito del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú y mediante el artículo 20° será la Dirección Ejecutiva de Sanidad de la PNP quien coordinará los programas y cursos de capacitación, especialización y perfeccionamiento profesional dirigidos al personal de Sanidad para el mejor desempeño de sus funciones dentro de sus especialidades funcional. Brechas de salud en la Sanidad de la Policía Nacional.

En los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, norma que la protección de la salud es de interés público. así como la provisión de servicios de salud. (...), siendo la responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, haciendo que sea irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública, ello empezando de dotar las mejores condiciones laborales al recurso humano de este sector.

En ese sentido, el propio Poder Ejecutivo quien ha reconocido la brecha de recursos humanos en salud, por lo que en la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030⁷, ha señalado que el limitado acceso a una atención personalizada y especializada se da por la brecha en Recursos Humanos en Salud

De acuerdo a la Información de Recursos Humanos en el Sector Salud del año 2017, su distribución por institución y grupo ocupacional:

WALDEMAR JOSÉ CERRÓN ROJAS

Congresista de la República

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

GRUPO OCUPACIONAL / CARGO	Sector										
	Total	%	MINSA y Gob. Regionales	ESSALUD	PNP	FFAA	SISOL	INPE	Ministerio Público	MINEDU	Sector Privado 1/
Peru	265 460	100.0%	186 079	54 043	6 378	8 358	2 975	126	1 770	165	5 560
Profesionales Asistenciales	125 539	47.3%	82 705	28 462	1 621	5 199	1 085	126	1 079	165	5 597
Médico	40 820	15.4%	23 226	11 100	511	1 212	749	21	542	23	3 436
Enfermero	44 790	16.9%	29 181	11 196	695	2 809	205	10	1	5	687
Obstetra	15 865	6.0%	14 169	1 394	88	70	59	2	0	0	74
Odontólogo	6 199	2.3%	4 261	788	113	304	18	5	42	8	560
Biólogo	2 172	0.8%	1 924	130	26	25	0	0	62	0	5
Ingeniero Sanitario	112	0.0%	112	0	0	0	0	0	0	0	0
Nutricionista	1 971	0.7%	1 355	507	20	38	17	4	0	1	29
Psicólogo	3 367	1.3%	2 102	405	57	256	18	35	333	81	70
Químico Farmacéutico	2 564	1.0%	1 733	601	36	96	1	0	51	0	46
Químico	68	0.0%	61	6	0	1	0	0	0	0	0
Tecnólogo Médico	5 022	1.9%	2 213	2 325	44	223	4	0	48	2	163
Médico Veterinario	266	0.1%	266	0	0	0	0	0	0	0	0
Trabajadora Social	1 574	0.6%	1 398	4	21	37	13	49	0	45	7
Técnicos Especializados	169	0.1%	169	0	0	0	0	0	0	0	0
Profesionales de la salud no especificados 2/	580	0.2%	535	6	0	39	0	0	0	0	0
Profesionales Administrativos	13 564	5.1%	8 062	4 718	435	117	130	0	102	0	0
Técnicos Asistenciales	63 791	24.0%	50 908	10 279	273	1 766	260	0	305	0	0
Técnicos Administrativos	37 840	14.3%	26 586	8 822	677	130	1 257	0	168	0	0
Auxiliares Asistenciales	9 331	3.5%	4 652	1 212	2 226	1 040	1	0	0	0	0
Auxiliares Administrativos	13 468	5.1%	11 553	556	946	55	242	0	116	0	0
No específica	1 927	0.7%	1 413	0	0	51	0	0	0	0	463

NUMERO DE PERRSONAL DE SALUD DE LA PNP POR ESPECIALIDAD 2016%

ESPECIALIDAD	ÓPTIMO	EXISTE	%	REQUERIDO	
Profesional de salud	3,242	1,877	31%	1,365	34%
Profesional Administrativo	137	26	0%	111	3%
Técnico de salud	5,023	3,540	58%	1,483	37%
Técnico Administrativo	1645	633	10%	1,012	25%
Total	10,047	6,076	100%	3,971	100%

Debido a la carencia de personal existen profesionales de la salud que ejercen funciones administrativas y asistenciales, así como también existe una cantidad importante de personal técnico en salud (enfermería, farmacia, laboratorio odontología, entre otros) que realizan actividades de profesionales de la salud, como administrativas, artesanales y de vigilancia.

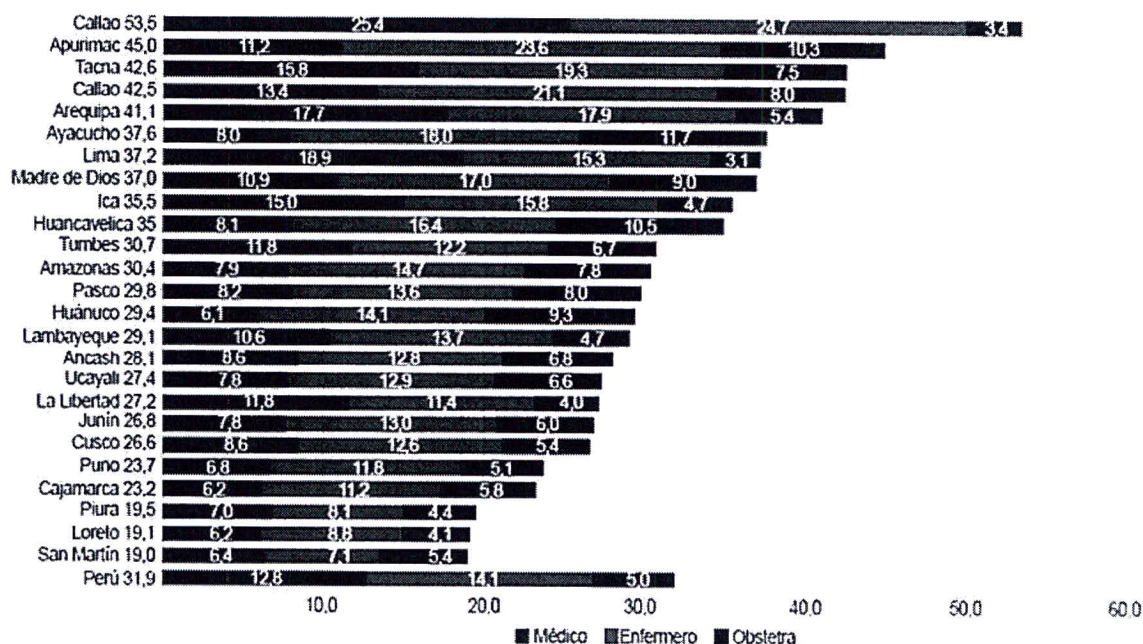
Frente a esta realidad se ha podido verificar la restricción de las atenciones en algunos

establecimientos de salud de la Sanidad Policial por falta de personal

Los profesionales de salud de las diferentes carreras de salud en el Perú, quienes afrontaron la pandemia de COVID-19, a pesar de laborar en entidades de la PNP (SANIDAD), en condiciones desfavorables arriesgando su vida y la de su familia, que en el transcurso de su labor asistencial muchos de los profesionales ofrendaron su vida, en cumplimiento de sus deberes de su carrera profesional. Varios de los profesionales cuentan con especialidad que no son considerados de acuerdo a sus potencialidades ganadas por sus experiencias y conocimientos, por ello es necesario que el Estado se comprometa dar un reconocimiento digno y justo que les corresponde por derecho ganado el cambio de grupo ocupacional.

En el año 2017, la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud, tiene en su registro un total de 265, 460 trabajadores de los cuales el 97% es empleado por el MINSA, EsSalud, PNP, FFAA, Ministerio Público e Instituto Nacional Penitenciario, constituyéndose en el principal empleador, fundamentalmente bajo el régimen del Deserto Legislativo N° 276 y Decreto Legislativo N° 1 057 y en especial en la Sanidad de la Policía Nacional mediante el Decreto Legislativo N° 1 267.

Los Recursos Humanos en Salud (RHUS) son, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el conjunto de personas de distintas profesiones y ocupaciones que se forman y trabajan para mejorar la salud de la población ⁽¹⁾. Bajo ese concepto, y en el marco de lo que se busca a nivel mundial desde el 2015 con la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, se ha reconocido que son el componente fundamental para garantizar una atención de calidad a la población. Lo anterior demanda mayor inversión en reclutamiento, contratación, perfeccionamiento, capacitación y retención del personal de salud en los países en desarrollo, estableciendo como indicador la densidad y distribución del personal sanitario ⁽²⁾.



Fuente: Registro Nacional de Personal de Salud - INFORHUS Perú 2017

Figura 1. Densidad de Recursos Humanos en Salud (por 10 000 habitantes) en el Perú según departamentos- 2017

Ministerial N° 859-2016-IN*, donde se señala que mediante Informe N° 41-2016- DIREJESAN PNP/Sec., la Dirección Ejecutiva de Sanidad de la Policía Nacional del Perú (DIREJESAN) advierte la existencia de graves deficiencias en el Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú que ponen en riesgo los servicios de salud para el personal policial y sus familiares con derecho, tales como problemas de saneamiento legal e infraestructura, existencia de establecimientos de salud que no son propios, insuficiencia de recursos humanos y logística, desabastecimiento de medicamentos esenciales, biomédicos e insumos, todo lo cual genera una prolongada espera en la programación de consulta externa, intervenciones quirúrgicas, exámenes complementarios y otros procedimientos, además de una atención inadecuada; a ello se suma que se viene incrementando el déficit de Recursos Humanos por la situación excepcional de emergencia sanitaria originada por la pandemia COVID 19, que ha puesto en evidencia graves debilidades de carácter estructural en el sistema de salud de la PNP.

Adicionalmente, con la Resolución Ministerial N° 0863-2014-IN, se declara en situación de emergencia al sistema de salud de la Policía Nacional del Perú, a nivel Nacional, siendo un elemento que justifica esta declarativa la crítica situación del actual sistema de salud de la Policía Nacional del Perú a nivel nacional, motivados por problemas de infraestructura, recursos humanos

y logística, evidenciándose sus efectos en una atención concentrada en el Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz con carencia de oportunidad en la prolongación de la programación de consulta externa, intervenciones quirúrgicas, exámenes complementarios y otros procedimientos.

En ese sentido, se hace necesario que recursos humanos disponibles, capacitados y con formación profesional, se encuentren ubicados en los puestos adecuados desarrollando sus actividades en funciones de su formación y las necesidades de servicios de salud de calidad y oportunidad que demanda la población, principalmente de la más excluida y vulnerable. Por lo tanto, se requiere establecer procesos de cambio de grupo ocupacional y cambio de línea de carrera, como una estrategia de cierre de brechas en recursos humanos en la Sanidad de la Policía Nacional. De modo tal, que permita gestionar de la forma más eficiente el recurso humano en salud existente en esta entidad del Estado.

En la carrera policial existen categorías, los oficiales de armas y los oficiales de servicios, siendo los oficiales de servicios, el personal que ostenta una carrera profesional universitaria y al ingresar a la PNP, accede directamente al grado de "capitán de servicios". En este contexto, en la Sanidad de la Policía Nacional a nivel

Declaran como prioridad sectorial el mejoramiento de la prestación de servicios de salud al personal policial de la Policía Nacional del Perú y sus familiares derechohabientes; asimismo se dicta diversas disposiciones.

Nacionalmente existe personal subalterno que a medida que fue desempeñando sus servicios profesionales, lograron capacitarse en una carrera profesional de salud (médicos, enfermeras, odontólogos, obstetras, tecnólogos médicos, químicos farmacéuticos, psicólogos, nutricionistas, y otros profesionales de la salud), por sus propios recursos y esfuerzo. En donde por disposición de la superioridad mediante documentación oficial han puesto su formación profesional en beneficio de los pacientes que diariamente acuden a los diversos centros de salud de la Sanidad de la Policía Nacional, logrando con ello estabilizar en parte, el gran déficit de personal profesional de la salud en la sanidad.

Sin embargo, se hace necesario señalar que muchos de estos profesionales no pudieron presentarse a un proceso de asimilación porque, desde el año 1998 al 2018 no fueron convocados procesos de asimilación para todas las carreras profesionales de la salud, siendo ello un factor primordial que contribuyó al déficit de personal en la Sanidad. En ese sentido, en el año 2007 la Dirección General de la Policía Nacional emite la Resolución Directoral N° 384-2007-DIRGEN, donde contiene la opinión N° 01-2007-DIRREHUMPNP/COM, recomendándose nombrar una comisión especial para evaluar la situación del personal subalterno que ostentan títulos profesionales, con la finalidad de poder superar el grave problema Institucional por el déficit de

oficiales de Servicio, indicando asimismo que se podría gestionar mediante Iniciativa Legislativa la Recategorización como Oficiales de Servicios, con experiencia.

Queda en evidencia que, existe una actitud discriminatoria contra el personal subalterno de la Sanidad de la Policía Nacional que vulnera principios jurídicos y derechos humanos fundamentales consagrados en nuestra Constitución Política y tratados internacionales como los de la declaración de derechos humanos que en su artículo 7 señala que "Todos son iguales ante la Ley y tienen sin distinción

Por lo que se hace necesario un marco jurídico que establezca que el personal de suboficiales profesionales de sanidad PNP, de acuerdo a sus años de servicio y desempeño profesional dentro de la sanidad PNP, tengan la oportunidad de cambio de grupo ocupacional como Oficial de Servicios (oficiales de servicios) con el objeto de reconocer y resarcir los derechos vulnerados por parte del estado frente a este grupo de profesionales de la salud que por muchos años

desarrollaron trabajo asistencial profesional real dentro de la sanidad, contando además con amplia experiencia obtenida en la sanidad PNP, y las constantes capacitaciones que realiza por cuenta propia (pues por ser personal subalterno, la ley de la carrera y situación policial del personal de la PNP en su Art. 25 cursos de perfeccionamiento, maestría y doctorado establece "la escuela de postgrado realizara el concurso de adjudicación de becas para los doctorados, maestrías, programas y diplomados dirigidos a los oficiales de servicios en sus respectivas especialidades, en universidades públicas y privadas, nacionales o extranjeras, de conformidad al manual de becas de la Policía Nacional del Perú".

El cambio de especialidad funcional y cambio de categoría en la línea de carrera genera ahorro institucional, toda vez que se ahorraría en contrataciones de profesionales civiles, ya que existen dentro de la institución, oficiales y suboficiales profesionales con diferentes especialidades (médicos, tecnólogos médicos, enfermeras, biólogos, odontólogos, psicólogos, obstetras, nutricionistas y químicos farmacéuticos). Las familias del personal de la sanidad ya son beneficiarios del Fondo de Aseguramiento de Salud de la Policía Nacional del Perú (PNP) SALUDPOL, por tal razón no implicaría gasto al estado, como si lo sería en la captación del nuevo personal contratado o asimilado, lo que se aprecia en el siguiente cuadro.

PERSONAL	SEGUR O DE SALU D POLICI AL	SEGU RO DESA LUD FAMIL IAR	APORTE DEL ESTADO	ADAPTACIÓN A LA VIDA INSTITUCIONAL	REQUERIMIENTO DE INSTRUCTORES	EXPERI ENCIA
Profesio nal asimila do	Lo adquier e cuando se asimila	Lo adqui ere cuand o se asimil a (padr es, espos as e hijos)	Más de S/. 350.0 mensual es	Necesita del curso de adaptación por un periodo de 3 meses (Art.19 Ley de la Carrera Policial)	Por el periodo de 3 meses	Lo adquiere en la institució n
Oficial con cambio de especial idad funcion al que manten dría su grado	Ya lo tiene	Ya lo tiene	Estableci do según grado	Adaptados a la vida institucional	No requiere	Con experien cia profesio nal en la Institució n.

al nal oriza	Ya lo tiene	Ya lo tiene	Establec ido según grado	Adaptados a la vida institucional	No requiere	Con experien cia profesion al en la Institució n
--------------------	----------------	----------------	-----------------------------------	--	-------------	---

EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN

NACIONAL

El presente proyecto de Ley, autoriza por excepción y única vez el cambio de grupo ocupacional del personal del Servicio de la Sanidad de la Policía Nacional y se efectuará donde el personal se encuentre actualmente prestando servicios, contemplando el tiempo de años de servicios prestados a la institución y el periodo que estuvo prestando servicios en la condición de Oficial de Servicios en la Sanidad de la Policía Nacional.

Por otro lado, el presente Proyecto de Ley no trasgrede la vigencia de ninguna norma, por el contrario, respalda los principios de igualdad de oportunidades sin discriminación y de respeto al derecho al trabajo como elemento fundamental para el desarrollo de la vida y familia.

ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

El análisis costo beneficio es un método de análisis para determinar de manera cualitativa y cuantitativa los impactos y efectos que tiene una propuesta legislativa que tiene un impacto en los actores, la sociedad y el bienestar general, por lo que la presente Iniciativa Legal no irroga gastos adicionales en la medida que se encuentra circunscrita dentro al Presupuesto del Ministerio del Interior y su matriz de involucrados se resume en lo siguiente:

Involucrados	Efectos Directos	Efectos Indirectos
Ministerio del Interior	Fortalecerá el aspecto del personal de salud, reconociendo a la preparación y especialización de su personal profesional. Contará con profesionales de salud remunerados acorde a su desarrollo	Se brindará una mejor prestación de salud a los miembros de la Policía Nacional y contribuirá a la disminución de la brecha de recursos humanos en la Sanidad de la Policía Nacional.

	profesional especialización. Generará un mejor clima laboral, evitando la desconfianza de los profesionales de la salud, mejorando la prestación de la salud.	
Profesionales de la Salud	Percibirá una remuneración acorde a sus capacidades profesionales y su experiencia. Serán ubicados en la carrera en el nivel que les corresponde en base a sus méritos	incentivará la preparación profesional con la intención de tentar ascensos futuros.

Sociedad General en	Mayor disponibilidad de profesionales de la salud en un nivel de mayor especialización	Los miembros de la policía nacional y sus derechos habientes recibirán una prestación de salud acorde a lo establecido en la Ley General de Salud.
---------------------	--	--