

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2020-2021

DICTAMEN N°049-2020-2021/CSP-CR

Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población la siguiente iniciativa legislativas:

Proyecto de Ley 6657/2020-CR, presentado por el Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, iniciativa del congresista Omar Merino López, por el que se propone la Ley que autoriza de manera 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, entre otros en la sanidad de la Policía Nacional.

El presente dictamen fue aprobado por **unanimidad** con la dispensa del acta en la vigésima séptima sesión ordinaria de la Comisión, celebrada el martes 20 de abril de 2021. Votaron a favor los señores congresistas, Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Yessy Nélide Fabián Díaz, Luís Felipe Castillo Oliva, María Teresa Céspedes Cárdenas, Miguel Ángel Gonzáles Santos, Manuel Arturo Merino de Lama, Absalón Montoya Guivin, Tania Rosalía Rodas Malca y Chagua Payano Posemoscrowte Irrhoscopt

I.SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Antecedentes

Se presentó en el Área de Trámite Documentario el 26 de noviembre de 2020 y se decretó a la Comisión de Salud y Población el 21 de julio de 2021, iniciativa legislativa que propone la Ley que autoriza de manera 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, entre otros en la sanidad de la Policía Nacional.

Proyecto de Ley	Ingreso al Área de Trámite Documentario	Primera Comisión	Segunda Comisión	Fecha del Decreto de envío a comisiones
6657/2020-CR	21.07.20	Presupuesto y Cuenta General de la Republica	Salud y Población	14-01-21

La iniciativa legislativa materia de dictamen cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75, 76 y 77 del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.2. Contenido de la iniciativa

El Proyecto de Ley 6657/2020-CR propone autorizar de manera 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.

El cambio de categoría del personal suboficial de servicios o armas, se produce otorgándole el grado que, por tiempo de servicios y periodo ha ejercido con la debida autorización, las labores asistenciales ejerciendo su profesión en la sanidad de la Policía Nacional del Perú.

La aplicación de lo dispuesto se realiza con cargo al presupuesto del Ministerio del Interior de manera progresiva y sin demandar recursos adicionales al tesoro público, exonerándole 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 2020, 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.

II.OPINIONES E INFORMACIÓN.

2.1. Opiniones solicitadas.

La Comisión de Salud y Población ha estimado pertinente dictaminar el texto sustitutorio que consolida el Proyecto de Ley que contiene la iniciativa indicada, contando con las opiniones de las instituciones del sector.

La Comisión de Salud y Población solicitó opinión a las siguientes instituciones, conforme se detalla a continuación:

Proyecto de Ley 6657/2020-CR		
Institución	N° de oficio	Fecha de recepción
Ministerio del Interior	Oficio N° 838-2020-2021-CSP/CR	17/12/20
Dirección General de la Defensoría del Policía	Oficio N° 839-2020-2021-CSP/CR	17/12/20
Dirección de Sanidad Policial Nacional	Oficio N° 840-2020-2021-CSP/CR	17/12/20
Consejo Nacional de Decanos de los Colegios Profesionales del Perú	Oficio N° 842-2020-2021-CSP/CR	17/12/20
Defensoría del Pueblo	Oficio N° 841-2020-2021-CSP/CR	17/12/20
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	Oficio N° 867-2020-2021-CSP/CR	12/01/21

2.2. Opiniones Recibidas.

a. Opiniones ciudadanas:

Colegio de Enfermeros del Perú.

El Colegio Profesional mantiene una opinión FAVORABLE respecto al Proyecto de Ley propuesto, en tanto podrá coadyuvar a la mejora en la calidad de los servicios y atención de los pacientes, así como una mayor productividad y eficiencia en el cumplimiento de las funciones de los profesionales de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, en el marco del Estado de Emergencia Sanitaria vigente a la fecha.

Colegio Nacional de Psicólogos del Perú.

Manifiestan su opinión FAVORABLE a la aprobación del mencionado proyecto de Ley, por ser justo reconocimiento a la labor que vienen desempeñando en la Sanidad de la PNP.

Colegio Tecnólogo Médico del Perú.

Emiten opinión FAVORABLE a la aprobación del mencionado proyecto de Ley, ya que el mismo beneficiará a los profesionales de la salud que se encuentran laborando en primera línea contra el Covid-19 dentro de la PNP.

b. Opiniones recibidas:

Consejo Nacional de Decanos de los Colegios Profesionales del Perú.

Señalan que el reconocimiento jurídico de una situación fáctica, significa la reivindicación de la dignidad y derechos de los profesionales de la salud que ingresaron a la carrera policial como suboficiales y ahora brindan servicios profesionales en la sanidad, aunque consideran que el proyecto es necesario y oportuno señalan que los artículos 168 y 172 de la Constitución establecen parámetros que deben aplicarse.

Señalan que el camino jurídico es propiciar una convocatoria presupuestada de asimilación en el marco de la Constitución y la Ley y que se cumpla con los principios e igualdad, imparcialidad, meritocracia, imparcialidad, objetividad y transparencia.

III.MARCO NORMATIVO.

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Legislativo N° 1267 – Ley de la Policía Nacional del Perú,

- Ley N°30755 “Ley que otorga el grado inmediato Superior a los Oficiales de Servicios PNP comprendidos en el Decreto Supremo N°010-2005—IN y regulariza la transferencia de aportes a la caja de pensiones Militar-Policial.
- Decreto Legislativo N°1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Supremo N°003-2005-IN, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175 Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Supremo N°010-2005-IN, que incorporan a profesionales de Laboratorio Clínico y Enfermería a la Categoría de Oficiales de Servicios.
- Resolución Ministerial N°306-2020-MINSA, aprueba la Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú.

IV. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS.

4.1. Antecedentes.

Mediante el Decreto Legislativo N° 573, Autorizaron un Crédito Suplementario en el Presupuesto del Gobierno Central para el Ejercicio Fiscal de 1989 y entre otras en su artículo 68 en materia a remuneraciones establece la prohibición a realizar las siguientes acciones:

- a. Efectuar nombramientos de personal.
- b. Celebrar nuevos contratos de servicios personales.

Asimismo, establecen excepciones para el nombramiento de personal militar y policial, que se requiera para el normal desenvolvimiento de las Fuerzas Armadas y Fuerzas Policiales, de acuerdo a las Leyes y Reglamentos que las rijan.

Por otro lado, en el artículo 47 del Decreto Legislativo N°573 y mediante el Decreto Supremo N°008-2005-IN y la Resolución Ministerial N° 944-2010-IN/PNP, establecen la categoría remunerativa de Oficiales y Subalternos de Servicio de la Policía Nacional del Perú, así como 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 cual también es de aplicación para todo el personal Civil nombrado en la PNP.

Mediante la Resolución Suprema N° 539-91-IN/SSPNP, de fecha 14 de agosto de 1991, emitida por el Director General del Servicio de la Sanidad de la Policía Nacional, se resuelve incorporar en el Servicio de Sanidad de la Policía Nacional

del Perú como Oficial asimilado SSPNP en la jerarquía de Capitán SSPNP a dos Sub oficiales 3 SSPNP.

Por otro lado, en el periodo de 1996 al 2008 se suspendieron los ingresos de profesionales de la salud a la policía Nacional del Perú; ocasionando que existiera un aumento en el déficit de personal de profesionales de la salud en la que se denominaba la Dirección de Sanidad PNP (ahora Dirección de Sanidad Policial).

Paralelamente a la no convocatoria de profesionales de la salud, se apertura el ingreso a las escuelas de formación policial, incrementado el número de efectivos policiales, usuarios del Régimen de Salud policial; originando un crecimiento desproporcional ante la población beneficiaria que crecía en cantidad y el número de personal profesional de salud que era INSUFICIENTE; y además contribuía a este déficit el paso al retiro de profesionales y Técnicos de salud según lo establecido en la ley de la carrera policial.

Mediante el artículo 2 de la Ley N°30755 “Ley que otorga el grado inmediato Superior a los Oficiales de Servicios PNP comprendidos en el Decreto Supremo N°010-2005-IN y regulariza la transferencia de aportes a la caja de pensiones Militar-Policial”; otorga por excepción y única vez el Grado Inmediato Superior al personal de la Policía Nacional del Perú en actividad, egresado del centro de formación Profesional de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú comprendidos en el Decreto Supremo N°010-2005-IN, incorporando a profesionales de Laboratorio Clínico y Enfermería a la Categoría de Oficiales de Servicios.

Por efectos de la carencia de profesionales de la salud por muchos años el personal de Sub Oficiales de Armas y de Servicios de la Policía Nacional del Perú mediante **DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS INSTITUCIONALES** como Resoluciones Directorales de Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Resoluciones Directorales de la Dirección de Recursos Humanos de la Policía Nacional del Perú, Resoluciones Directorales de la Dirección General de la Policía Nacional del Perú, Decretos de la Dirección de Sanidad, así como Decretos del Director de la PNP; autorizaban para ejercer la profesión en medicina, odontología, psicología, biología, tecnología médica, enfermería entre otras profesiones de la salud a sub oficiales de servicios o de armas que hayan culminado una carrera profesional o técnica de salud en la Dirección de Salud de la Policía Nacional del Perú; por periodos de 1 a 10 años, sin goce de derechos diferentes a su categoría y grado policial que ostentaban.

4.2. Análisis Técnico.

El Decreto Legislativo N° 1267 – Ley de la Policía Nacional del Perú, establece y norma la estructura, organización, competencias, funciones, y atribuciones de la Policía Nacional del Perú, así como sus regímenes especiales; todo ello dentro

del marco de modernización de la Policía Nacional del Perú, con el propósito de mejorar la función policial y acercarla a los ciudadanos, hacerla más eficiente, transparente y que satisfaga adecuada y oportunamente las necesidades de garantizar, mantener y restablecer el Orden Interno, el Orden Público y la Seguridad Ciudadana. Asimismo, en el Reglamento del mencionado Decreto Legislativo N° 1267¹, indica que la Dirección de Sanidad Policial, es el órgano de apoyo policial responsable de planear, organizar, normar, dirigir, controlar y supervisar las actividades de los servicios de salud en la Institución Policial, y en el numeral 2 del artículo 31°, establece entre otras funciones: “proponer normas legales, directivas y lineamientos para el buen desarrollo de las acciones en favor de la salud del personal policial, cadetes y alumnos de las distintas escuelas de la PNP; así como también a los derechohabientes del Régimen de Salud Policial.

En ese sentido, la Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, aprobada mediante Decreto Legislativo N°1175, establece que la Dirección de Sanidad Policial, es el órgano de gestión del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, tiene entre otras funciones proponer normas, directivas y lineamientos para el buen desarrollo de las acciones en favor de la salud del personal policial; así como administrar los recursos humanos, logísticos, económicos y financieros, con criterios de eficiencia y eficacia donde permita el cumplimiento de los objetivos del Régimen de Salud de la PNP.

En la Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N°1148² se disponía un Concurso de captación de personal profesional y carreras técnicas, autorizándose a la Policía Nacional del Perú a realizar el Concurso de Asimilación de Oficiales y Suboficiales de Servicios en las carreras profesionales universitarias y especialidades técnicas u oficios que sean necesarios para el cumplimiento de la función policial. Por otro lado, en la Tercera Disposición Complementaria del Decreto Legislativo N° 1175, reafirmando en la Quinta Disposición Complementaria del Decreto Legislativo N° 1267, se dispone realizar procesos de asimilación de Oficiales y Suboficiales de Servicios en las diferentes especialidades requeridas por la PNP, entre ellas las de salud, con el fin de cubrir la brecha de déficit de personal PNP, en el cual en dicho proceso ingreso una reducida cantidad de personal que no ha permitido cubrir la brecha existente.

Por otro lado, veremos que cada año por línea de carrera y siguiendo el desarrollo natural de las causales del pase al retiro establecidas en la Ley de la Carrera del Personal de la Policía Nacional del Perú es significativa, como se puede observar en el cuadro siguiente:

¹ aprobado mediante Decreto Supremo N° 026-20157-IN, de fecha 15 de octubre 2017.

² DEROGADO por el Literal a) de la Única Disposición Complementaria Derogatoria del Decreto Legislativo N° 1267, publicado el 18 diciembre 2016.

CATEGORIA		2013-2016	2017	2018	MAY-2019	TOTAL
1	OFICIALES DE SERVICIO	465	115	142	56	778
2	SUBOFICIALES DE SERVICIO	1442	128	166	50	1786
TOTAL		1907	243	308	106	2564

FUENTE: ARH-OFAD DIRSAPOL, 25M A Y19

Pero esta cantidad es muy superior a la cantidad de efectivos que se asimilaron en el periodo del 2016 al 2019, por lo tanto, esta situación contribuye a seguir incrementando el déficit de personal. Por otro lado, la población policial producto de las numerosas altas en las diferentes Escuelas de Formación Policial a nivel nacional continúa en aumento, marcando aún más la brecha de profesionales y técnicos de salud ya existente, lo que implica que se incrementa no solo la demanda real si no la demanda potencial de los servicios de salud que brinda la DIRSAPOL. Por otro lado, existe un requerimiento para la contratación a nivel nacional de personal civil, profesionales de la salud, en las especialidades de Medicina General, Odontología, Psicología, Químico Farmacéutico y Tecnólogos Médicos, entre otros para las diferentes IPRESS PNP a nivel nacional, bajo la modalidad de Locadores de Servicios, lo que evidencia que a la fecha persiste el déficit de personal de salud en la DIRSAPOL.

El Régimen de Salud Policial cuenta con 84 IPRESS PNP (01 hospital del Tercer Nivel; 04 Hospitales del II Nivel y 79 establecimientos de salud entre Policlínicos, Posta médicas y Puestos Sanitarios en el primer nivel), que están distribuidas a nivel nacional, la cuales tienen por finalidad atender las necesidades de salud y tratamiento médico del personal policial, cadetes y alumnos de las distintas Escuelas de la Policía Nacional del Perú, así como también a sus derechohabientes, los mismos que suman un total general de 445 330 beneficiarios de este Régimen de Salud Policial³. Se tiene que considerar aún más que, para el primer trimestre del presente año entrara en funcionamiento la infraestructura del Nuevo Complejo Hospitalario Policial "Luis N. Sáenz", la cual incrementara la brecha ya existente de profesionales de la salud con un adicional de 220 profesionales aproximadamente.

Es pertinente mencionar que en el contexto social y sanitario que se vive en el mundo entero; y que el Perú no es ajeno a dicha realidad y que desde la aparición del caso cero el Supremo Gobierno mediante Decreto Supremo N°

³ Información consultada de la página web de SALUPOL al 31 de agosto 2020.

008-2020-SA, declara la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y dicta así medidas de prevención y control para evitar la propagación del COVID-19, y mediante el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y demás modificatorias, declara el estado de emergencia nacional, disponiéndose el aislamiento social obligatorio, han sido infectados por COVID-19, 44 893 casos de los cuales 40 125 son titulares en situación en actividad; fallecidos 1750, de los cuales 525 fueron personal policial en actividad.

Como un dato no menos importante es que desde antes de la aparición de la pandemia por COVID-19 el tiempo de espera promedio para una atención médica en el Régimen de Salud Policial era de un tiempo promedio de entre 35 – 40 días; debido a la alta demanda de atenciones de los beneficiarios de este Régimen de Salud; y a la fecha con el problema sanitario en que vivimos debido al impacto de la Segundo Ola pandémica por COVID -19, se ha incrementado la demanda para la atención en salud en todas las IPRESS PNP; requiriéndose de personal profesional en salud para atender dicha demanda para una atención oportuna y de calidad a los beneficiarios del Régimen de Salud Policial.

Mediante la Resolución Ministerial N°306-2020-MINSA⁴, se modifican la Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”; y en el que hace referencia al primer nivel primer de atención, se señala que “Es una forma de organización de la oferta de los servicios de salud, que se constituye en la puerta de entrada al sistema de salud, donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, rehabilitación y cuidados paliativos, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. Los grados de severidad y la magnitud de los problemas de salud en este nivel, determinan el cuidado de salud con una oferta de salud más cercana a la población, de gran tamaño y generalmente de baja complejidad, además se constituye en el facilitador y coordinador del proceso de cuidado integral de salud a los usuarios dentro del Sistema Nacional de Salud”: dicha medida implica que los policlínicos, postas médicas y puestos sanitarios sean reforzados entre otras con personal de profesionales de salud: médicos, enfermeros, odontología, psicología, obstetricia y otras para poder atender la demanda real y potencial del Régimen de la Salud Policial y a su vez se ejecute medidas preventivas promocionales en salud a fin de mitigar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la población policial.

4.3. Análisis Constitucional.

En el artículo 22 de la Constitución Política, se norma que “El trabajo es un deber y un derecho. Es base del bienestar social y un medio de realización de la persona”, asimismo, en su artículo 23 se señala “que ninguna relación laboral

⁴ Se aprueba la “Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú”

puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer y rebajar la dignidad del trabajador”.

En el caso de los trabajadores suboficiales de servicios y de armas que han prestado servicio mediante un documento administrativo funciones de profesionales de la salud en las diversas Sanidades a nivel nacional, el Estado a través del Ministerio del Interior se ha mostrado permanente renuente a aplicar una política integral que garantice y efectivice la plena vigencia de sus derechos laborales.

Como vemos, el Estado, a través del Ministerio del Interior, mantiene contrato a profesionales asistenciales de la salud (médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos médicos, odontólogos, etc.) bajo la modalidad de Contratos Administrativos de Servicios – CAS y a su vez han OBLIGADO a que diversos suboficiales de servicio o de armas que por iniciativa y propios recursos han logrado una carrera profesional y por disposiciones superiores mediante Memorandos, Resoluciones y diversos documentos administrativos, vienen realizando actividades permanentes de oficiales y profesionales de la salud, sujetas a indudable subordinación por periodos mayores a un año.

La permanente exclusión de estos trabajadores suboficiales del marco de protección de las leyes laborales, de ascenso, meritocracia y la negativa de procesos de asimilación que ha sido constante y uniformemente repudiada por nuestra legislación, jurisprudencia y doctrina, ha sido, no obstante, invariablemente sostenida apelando a necesidades de equilibrio presupuestario y de disciplina fiscal que, si bien son también finalidades constitucionalmente válidas, no pueden estar por encima de los derechos fundamentales de las personas.

Al respecto, el artículo 2° del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales establece que: “Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos. (...)”.

Del mismo modo, el artículo 1° del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos prevé que: “Los Estados partes en el presente Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos se comprometen a adoptar las medidas necesarias tanto de orden interno como mediante la cooperación entre los Estados, especialmente económica y técnica, hasta el máximo de los recursos disponibles y tomando en cuenta su grado de desarrollo, a fin de lograr progresivamente, y de conformidad

con la legislación interna, la plena efectividad de los derechos que se reconocen en el presente Protocolo”.

Como vemos, la obligación de cumplir las obligaciones básicas que garanticen el contenido mínimo de los derechos tiene vinculación directa con los presupuestos públicos⁵. Por esa misma razón, “la razón presupuestaria no puede convertirse en una justificación para incumplir la obligación de garantizar el contenido esencial o mínimo del derecho humano fundamental⁶”.

El enunciado constitucional del principio del derecho de igualdad ante la ley permite distinguir dos dimensiones mutuamente complementarias:

(i) La igualdad de la ley o en la ley, que impone un límite constitucional a la actuación del legislador, en la medida que éste no podrá aprobar leyes cuyo contenido contravenga el principio de igualdad de trato al que **tienen derecho todas las personas**. y

(ii) La igualdad en la aplicación de la ley, que impone una obligación a todos los órganos públicos por la cual estos no pueden aplicar la ley de una manera distinta a personas que se encuentren en casos o situaciones similares⁷.

En ese sentido, lo que se ha permitido la Ley N°30755 “Ley que otorga el grado inmediato Superior a los Oficiales de Servicios PNP comprendidos en el Decreto Supremo N°010-2005-IN y regulariza la transferencia de aportes a la caja de pensiones Militar-Policial, se hace necesario establecer un marco jurídico que permita a los suboficiales de servicio o de armas mediante una comisión evaluadora se les reconozca un derecho que la teoría de la primacía de la realidad ya ha establecido.

Por ello, en términos generales, como apunta García y García (2009), señalaba que la igualdad ante la ley es el “principio-derecho que intenta colocar a las personas situadas en idéntica condición en un plano de equivalencia. Ello implica una conformidad o identidad por coincidencia de naturaleza, circunstancias, calidad, cantidad o forma. Ello de modo tal que no se establezcan excepciones y privilegios que excluyan a una persona de los derechos que se conceden con otra, en paridad sincrónica o concurrencia de razones⁸”.

Empero, el artículo 103° de nuestra Carta Magna contempla la posibilidad de establecer un trato diferenciado en determinadas circunstancias en los términos siguientes: Pueden expedirse leyes especiales porque así lo exige la naturaleza de las cosas, pero no por razón de la diferencia de personas (...). Así, la misma

⁵ SIGAL, Martín. - “Derechos sociales. Principios, obligaciones y estándares de Derecho Internacional y su aplicación al presupuesto”. p. 11. Citado por: GARCÍA COBIÁN CASTRO. Ob. Cit.

⁶ GARCÍA COBIÁN CASTRO. Ob. Cit. p. 290.

⁷ EGUIGUREN PRAELI, Francisco. - Estudios constitucionales. ARA: Lima, 2002. pp. 95.118.

⁸ GARCÍA TOMA, Víctor y GARCÍA YZAGUIRRE. - Diccionario de Derecho Constitucional. Gaceta Jurídica: Lima, 2009. Ob. Cit. p. 117.

jurisprudencia ha reconocido la posibilidad de dispensar tratamiento diferenciado cuando señala que: “Debe tenerse en consideración que el Estado en algunas oportunidades promueve el trato diferenciado de un determinado grupo social, otorgándoles ventajas, incentivos o, en general, tratamientos más favorables. Esto es lo que en doctrina constitucional se conoce como “discriminación positiva o acción positiva -affirmative action”. La finalidad de esta acción afirmativa no es otra que compensar jurídicamente a grupos marginados económica, social o culturalmente; persigue, pues, que dichos grupos puedan superar la inferioridad real en la que se encuentran con acciones concretas del Estado⁹”.

Con un criterio bastante acertado y que, lamentablemente, ha sido dejado de lado en la jurisprudencia y la doctrina del empleo público, la permanencia en la realización de las labores, más aún cuando esta se prolonga por varios años, evidencia que las entidades requieren tales servicios y, por tanto, deben incorporar a los trabajadores que los desempeñan. Más aún cuando, en contextos de emergencia sanitaria como el que actualmente vivimos, resulta más que necesario dotar a los trabajadores de salud de todos los derechos laborales reconocidos por la legislación vigente.

Y no, como tradicionalmente se ha hecho, acudir a argumentos relacionados con la meritocracia y el equilibrio presupuestario para negar derechos laborales que el Estado está obligado a tutelar y, con mayor razón, reconocer y respetar con respecto a los trabajadores que les prestan servicios.

V. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO.

El análisis costo beneficio de la implementación de una comisión que evalué el cambio de categoría en el personal suboficial de servicio o de armas de la Sanidad de la Policía Nacional no contraviene lo dispuesto en el artículo 79 de la Constitución Política, en vista que, no ocasiona gastos públicos, porque el marco presupuestal aplicable a los trabajadores suboficiales de servicio o de armas serán con cargo al presupuesto del Ministerio del Interior sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

VI. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la APROBACIÓN de los Proyectos de Ley 6657/2020-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

⁹ Sentencia del TC recaída en el Expediente N.º 0048-2004-PI/TC, F. J. 63.

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA:

Ha dado la Ley siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

“Ley que crear una Comisión Evaluadora COVID encargada de evaluar y autorizar de manera única y excepcional el cambio de categoría del personal suboficial de armas o de servicios en la Sanidad de la Policía Nacional del Perú”

Artículo 1º. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto crear una Comisión Evaluadora COVID encargada de evaluar y autorizar de manera única y excepcional el cambio de categoría del personal suboficial de armas o de servicios que hayan efectuado funciones de profesionales de salud como Médicos, Odontólogos, Enfermeros, Psicólogos, entre otros, en la sanidad de la Policía Nacional del Perú.

Artículo 2º. Ámbito de aplicación

La presente Ley es de aplicación únicamente a personal suboficial de armas o de servicios que en merito a resoluciones directorales o autorizaciones de carácter oficial y legal, realizaron labores asistenciales de profesionales de la salud como Médicos, Odontólogos, Enfermeros, Psicólogos, entre otros en cualquier Institución Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS de la sanidad de la Policía Nacional del Perú.

Artículo 3º. De la Comisión Evaluadora COVID.

Créase por única vez una Comisión Evaluadora COVID en el Ministerio del Interior, que estará encargada de:

1. Evaluar el cambio de categoría del personal suboficial de armas o de servicios contemplados en el artículo 2 de la presente ley.
2. Analizar los documentos probatorios que el personal suboficial de armas o de servicios que en merito a resoluciones directorales o autorizaciones de carácter oficial y legal, realizaron labores asistenciales de profesionales de la salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS de la sanidad de la Policía Nacional del Perú.

La Comisión Evaluadora COVID podrá contar igualmente con la participación y colaboración de un representante de la Organización Internacional del Trabajo - OIT y un representante de la Conferencia Episcopal Peruana.

Artículo 4°. De la Conformación de la Comisión Evaluadora COVID.

La Comisión Evaluadora COVID estará conformada por los siguientes miembros:

1. El Director de Recursos Humanos de la Policía Nacional del Perú.
2. La Directora General de la Defensoría del Policía.
3. Un representante de los sub oficiales de servicios de la Sanidad de la Policía Nacional.
4. Un representante de los sub oficiales de armas de la Sanidad de la Policía Nacional.
5. Un representante del Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, quien presidirá la Comisión Evaluadora COVID.
6. Un representante de SERVIR y
7. Un representante de la Defensoría del Pueblo.

Dada la naturaleza excepcional de la Comisión, ésta analizará y evaluará únicamente las solicitudes documentadas del personal suboficial de servicios o de armas presentadas dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, en el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a nivel central, así como en las Direcciones Regionales del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en provincias.

La Comisión Evaluadora COVID se instala en un plazo máximo de cinco (5) hábiles siguientes a la publicación de la presente Ley. La participación de los integrantes de la comisión mixta es ad honorem.

Artículo 5°. Acción vinculante de la Comisión Evaluadora COVID.

El personal suboficial de servicios o de armas calificadas por la Comisión Evaluadora COVID tendrán el derecho a:

- a. La categorización, se realiza en la unidad o dependencia donde el personal suboficial de armas o de servicios ha realizado el ejercicio de su profesión, para lo cual deben de acreditar Título profesional y la habilitación del colegio profesional según corresponda.
- b. A la obtención del grado, el cual estará en concordancia a los años 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.

Artículo 6°. Responsabilidad de los titulares de los pliegos presupuestarios.

Los titulares de cada pliego presupuestario están obligados a ejecutar lo que la Comisión Ejecutiva resuelva y todo lo previsto por la presente Ley, bajo responsabilidad administrativa y penal.

Artículo 7. Financiamiento.

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

Artículo 8. 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 2020, 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.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA. Los miembros integrantes del Poder Ejecutivo que conforman la Comisión Evaluadora COVID designan a sus representantes mediante resolución de su titular. Las demás entidades designan a sus representantes mediante oficio dirigido a la Presidencia de la comisión mixta, en un plazo máximo de dos (2) días hábiles siguientes a la publicación de la presente Ley.

SEGUNDA. La Comisión Evaluadora COVID, tendrá vigencia por el periodo de sesenta (60) días a partir de instala La Comisión Evaluadora COVID.

Dese cuenta.

Plataforma virtual Microsoft Teams

Lima, 20 de abril 2021