Proyecto de Ley N° 2868/2017-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
16 MAY 2018
RECIBIDO
Firma Hora 9:24

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES PÚBLICO EL FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN LOS POLICLÍNICOS DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ A NIVEL NACIONAL.

Los congresistas que suscriben y por iniciativa de la Congresista **ESTELITA SONIA BUSTOS ESPINOZA**, en uso de sus facultades de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107º de la Constitución Política y los artículos 22º inciso c), 75° y 76°, del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente:

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES PÚBLICO EL FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN LOS POLICLÍNICOS DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ A NIVEL NACIONAL.

Artículo 1°. - Declaración de interés público.

Declárese de interés público el fortalecimiento e implementación de especialidades médicas y servicios de laboratorio clínico y diagnóstico por imágenes en los policlínicos de la Policía Nacional del Perú a nivel nacional.

Artículo 2°. - Instituciones involucradas.

El Ministerio del Interior y la Dirección General de la Policía Nacional del Perú y de la Dirección Ejecutiva de la Sanidad de la PNP - DIREJESAN y el Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP (SALUDPOL), coordinaran y evaluaran la viabilidad de los estudios técnicos y la ejecución de las acciones necesarias con cargo a sus presupuestos institucionales, con la finalidad de lograr lo dispuesto en la presente ley.

132383/ATD

Artículo 3°. - El Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP (SALUDPOL) destinará el presupuesto suficiente para el fortalecimiento e implementación de especialidades médicas y servicios de laboratorio clínico y diagnóstico por imágenes en los policlínicos de la PNP a nivel nacional.

Artículo 4°. - Informe al Congreso de la República.

El ministerio del Interior informará semestralmente a la Comisión de salud y población del Congreso de la República, los avances de la presente iniciativa legislativa.

Artículo 5°. - La presente ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

CONGRESO DE LA REPÚBLICA * ESTELITA S. BUSTOS ESPINOZA *

ESTELITA SONIA BUSTOS ESPINOZA
Congresista de la República

S. ECHEVARRÍA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 18 de MAYO del 2018

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77º del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición Nº 2868 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de DEFENSA NACIONAL, ORDEN INTERNO, DESARROLLO ALTERNATIVO Y LUCHA CONTRA LAS DROGAS.

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima 24 de JULIO del 2019

De conformidad con el inciso c) del Artículo 70º del Reglamento del Congreso de la República y según lo acordado por la Comisión Dictaminadora - ARCHÍVESE

GUILLERMO LLANOS CISNEROS
Director General Parlamentario
Encargado de la Oficialía Mayor del
Congreso de la República

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTO DE LA PROPUESTA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

La problemática a resolver con la presente iniciativa legislativa es que SALUPOL (El Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP - D. Leg N°1174) no destina un presupuesto económico suficiente para la sanidad en el sector de la PNP, conforme lo subscribe en su artículo 1°, así como lo dispuesto en la Segunda disposición complementaria transitoria del mismo cuerpo legal, respecto al Financiamiento de medicinas, equipamiento, bienes, infraestructura y servicios a efectos de garantizar la continuidad de la provisión de los servicios de salud y como consecuencia de su incumplimiento **origina una gran crisis para los pacientes de la policía así como también la aglomeración de pacientes** quienes se atienden **en los hospitales centrales de la Policía Nacional de Perú** (Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz, Augusto Bernandino Leguía, Geriátrico PNP San José) debido **a que los policlínicos con los que cuenta a nivel** nacional **carecen de laboratorios clínicos multidisciplinarios idóneos y área de Diagnósticos por imágenes y especialidades médicas requeridas**, por lo que el fortalecimiento e implementación de los servicios y especialidades médicas no sólo deviene en interés público, sino también salvaguardaría el Derecho de los miembros de la PNP y familiares a una salud de calidad y en consecuencia a una vida digna.

De lo expuesto en el párrafo precedente, se lograría que los pacientes PNP no acudan sólo a los Hospitales principales, sino también a los policlínicos adscritos tales como Red de salud Norte (Policlínico PNP San Diego, Independencia, San Martín de Porres) así como también en la Red de salud Sur (Policlínicos Chorrillos, Escuela de oficiales) y la Red de salud Este (Policlínicos Zarate, MININTER, San Borja, COIP "Central Operativa de investigación policial", Walter Rosales) logrando así desconcentrar las atenciones médicas no sólo en los policlínicos de la capital sino también en todo el Perú, mejorando así la calidad de vida de los pacientes de

la PNP y de sus familiares garantizándoles una atención preventiva y oportuna a efectos de evitar desenlaces nefastos e irreversibles.

Así pues el fortalecimiento e implementación de laboratorios clínicos multidisciplinarios en los policlínicos de la PNP no sólo deberían plasmar exámenes básicos de rutina que detecten la función de los órganos para monitorear, por ejemplo: Perfil renal, perfil hepático, perfil lipídico, perfil tiroideo, etc., sino también pruebas especiales de urgencia en la búsqueda de un diagnóstico, estableciendo un patrón de anomalías, como lo son las electroforesis de hemoglobina o proteína, marcadores tumorales, hormonas, fertilidad, drogas.[1]

El equipamiento del área de Diagnósticos por Imágenes son el conjunto de estudios, que mediante la tecnología, obtienen y procesan imágenes del cuerpo humano (...) como rayos X; Ultrasonido; Tomografía Computarizada (TC) y Resonancia Magnética (RM).[2]

Por consiguiente, la implementación del área de Diagnósticos por imágenes en los Policlínicos de la PNP descentraría también la atención en los hospitales principales de la policía, teniendo como objetivo principal mejorar la crisis

[1] http://www.hospitalsanfernando.com/www/es/articulos-medicos/examenes-de-laboratorio-mas-frecuentes-realizados-en-los-pacientes.

[2]Raudales Díaz Ilse Raquel; Imágenes diagnósticas: Conceptos y generalidades Diagnostic Images: Conceptos and Generalities; recogido de la fuente web http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2014/pdf/RFCMVol11-1-2014-6.pdf; visto el nueve de marzo del 2018.

existencial en el sistema de salud y en consecuencia el acceso de un diagnóstico de imágenes y en razón de los resultados empezar el tratamiento preventivo y oportuno que amerite.

Ahora bien, como otro problema que se pretende solucionar con la presente iniciativa legislativa, es que cada policlínico a nivel Nacional de la PNP cuente con las especialidades médicas de más demanda por los pacientes, logrando de igual forma descentralizar los hospitales PNP y reducir la problemática y falta de atención por largas colas y traslados de provincia a la capital, por carencia y/o saturación en las especialidades médicas.

1.2. NECESIDAD DE DAR SOLUCIÓN A DICHA PROBLEMÁTICA.

Causas y efectos del problema: De lo expuesto en la Descripción del problema de la presente iniciativa legislativa, a continuación observaremos las falencias en el sector salud de la policía Nacional del Perú, respecto a la crisis existente en los hospitales principales de la PNP, en razón a ello citamos los siguientes puntos neurálgicos que motivan que se declare de interés público el fortalecimiento de los servicios médicos requeridos y las especialidades médicas en los policlínicos PNP a nivel nacional y la urgencia que requiere su aprobación, presupuesto y ejecución, teniendo en cuenta que la salud en un derecho fundamental inherente a la vida humana, que se optimiza frente a la colisión con otra norma principio que la

restrinja, siempre que de ella se argumente jurídicamente, siendo necesaria, idónea y proporcional la medida, considerando su desarrollo constitucional progresivo al presupuesto del Estado.

Priorización sectorial y reorganización de la sanidad policial y el SALUDPOL

Situación actual del sistema de salud policial:

Se ha encontrado un serio déficit de personal: En el año 2005 eran 8,782 profesionales; en el 2016 son 6,076 y se tiene previsto el pase al retiro de 1844 personas entre los años 2016 –2020.[3]

Los requerimientos de personal de la Sanidad PNP para los años 2016 – 2020, ascienden a 4,600 técnicos y profesionales del ámbito de la salud (en promedio 900 por año).[4]

El 84% de los equipos ***médicos son obsoletos al haber transcurrido su tiempo de vida útil (4 años) y el 20% de los equipos médicos se encuentra inoperativo*** (Hospital Nacional Luís N. Sáenz el 22% inoperativo y el 80% obsoleto). (La negrita es nuestra).[5]

Existe una parte del equipamiento médico que es subutilizado al no contarse con el personal especializado.[6]

- El parque automotor de la Sanidad cuenta con un 37% de ambulancias inoperativas, el 40% de autos inoperativos, un 52% de camionetas inoperativas y el 61% de motocicletas inoperativas.[7]
- Las prestadoras de servicios de salud de la PNP no cuentan con el equipamiento informático suficiente, existiendo un déficit de 1120 CPU.[8]
- No se cuenta con sistemas de registros médicos electrónicos (historia clínica, citas, ***laboratorio,*** farmacia) y los escasos sistemas informáticos son fragmentados, obsoletos y no están conectados entre sí.[9]

---

[3] Recogido de la fuente: https://www.mininter.gob.pe/sites/default/files/Presentaci%C3%B3n%20Sanidad.pdf de fecha 20 de setiembre de 2016, visto el día 08 de marzo del 2018

[4] Ibídem

[5] Ibídem

[6] Ibídem

[7] Ibídem

[8] Ibídem

[9] Ibídem

- Los servicios de imágenes son informatizados (rayos X digital, tomografía, resonancia magnética y cámara gamma); ***pero no se cuenta con el sistema de archivo digital de imágenes (PACSRIS) por lo que dichas imágenes se pierden al rebasar la capacidad de almacenamiento de sus discos.***[10]
- Hay un constante desabastecimiento y caducidad de medicinas e insumos médicos, principalmente debido a la falta de informatización sistémica e interconexión de almacenes ***y farmacias entre sí y con SALUDPOL***.[11] La negrita y cursiva es nuestra.

La priorización sectorial: implica que el tema ***de Salud Policial debe ser atendido por todas las instancias del Ministerio del Interior y de la PNP con URGENCIA***, con la finalidad de lograr soluciones en el corto y mediano plazo. Asimismo, que se destina a una Comisión para que impulse y vigile el cumplimiento de estos cambios.[12] (La negrita es nuestra)
La reorganización implica la necesidad de **completar el marco normativo actual,** diferenciando el financiamiento (SALUDPOL) **y prestación de servicios (SANIDAD), así como la implementación de lo estipulado en los Decretos Legislativos N°1174 y 1175**. (La negrita es nuestra).[13]

- Es menester señalar que lo expresado en la crisis de atención de los pacientes PNP y familiares es de carácter público conforme a la noticia citada a continuación:

"Los enfermos llegan al área de emergencia del hospital Luis Nicolás Sáenz, principal nosocomio de la Sanidad Policial, pero no hay suficientes sillas de ruedas. Algunos esperan, otros tienen que ser cargados hasta las salas de atención."[14]

---

[10] Ibídem
[11] Ibídem
[12] Ibídem
[13] Ibídem
[14] Recogido de la fuente https://elcomercio.pe/lima/sanidad-pnp-emergencia-hay-s-350-mlls-invierten-263355; visto el día 12 de marzo del 2018.

"Esta situación es insostenible. Conozco el caso de una familia que esperó por meses los medicamentos para su familiar con cáncer, y se los entregaron un día después de que él falleció", cuenta Silvia Arispe, defensora de la policía.[15]

El oscuro panorama en los 77 establecimientos de salud de la Policía Nacional del Perú (PNP) ***que hay en el país 5 hospitales, 29 policlínicos, 33 postas médicas y 10 puestos sanitarios podría cambiar si se invirtieran los cerca de S/350 millones que están almacenados en las arcas de Saludpol*** **(Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP)**. (La negrita es nuestra).[16]

"Por impedimentos normativos, este dinero no puede **ser destinado a comprar medicinas, equipos y mejoramiento de los centros de salud, es decir a la sanidad.** ***Además, mensualmente ingresan de S/25 millones a 27 millones a este fondo para la salud***."[17] (La negrita es nuestra)

"Ese fondo es para ***los derechos de salud de los policías y sus familias***, no es para logística. Cuando se creó Saludpol no se pensó en otorgar un presupuesto suficiente para la sanidad (actualmente S/30 millones al año). No hay un buen sistema de comunicación y por eso no se atienden las necesidades", afirma Arispe.[18] (La negrita es nuestra)

Según un reporte del Ministerio del Interior, en la sanidad policial hay un constante ***desabastecimiento*** y caducidad de medicinas e insumos. Además, **el 85% de los equipos médicos *están obsoletos y el 37% de sus ambulancias, inoperativas.***[19] (La negrita es nuestra)

Del mismo modo, el informe N°41-2016 de la Dirección Ejecutiva de la Sanidad Policial advierte ***de la existencia de graves deficiencias en el Régimen de Salud de*** la PNP y señala que estas "***ponen en riesgo los servicios de salud para el personal policial y sus familiares".***[20]

---

[15] Ibídem.
[16] Ibídem
[17] Ibídem
[18] Ibídem
[19] Ibídem
[20] Ibídem

Según Caparrós, la comisión de priorización sectorial y reorganización presentará dentro un mes un plan piloto de lo que será la futura operación del sistema de salud de la policía.

"Ahora lo principal es ordenar el abastecimiento y todo lo que se necesita para que la sanidad atienda a los asegurados **y Saludpol se encargue de financiar**. **Además, invertiremos en los policlínicos**, porque la construcción del hospital Luis N. Sáenz ya está en camino".

Por consiguiente, se precisa lo siguiente:

-S/321 millones cuesta el nuevo hospital Luis N. Sáenz. Hay asegurado un presupuesto de S/311 millones.

-6% del sueldo, pensión o propina de un policía es el aporte del Estado para el fondo de aseguramiento.[21]

- Finalmente, tenemos como noticia pública de escasez de medicamento en hospitales de la policía la misma que versa literalmente a continuación:

Denuncian escasez de medicamentos en hospitales de la Policía

El centro de salud Augusto B. Leguía, en el Rímac, y el Hospital Central de la Policía Nacional, en Jesús María, atraviesan ***por una situación dramática y*** delicada debido a ***la falta de medicinas, moderna infraestructura*** y personal médico calificado, según denunciaron una veintena de pacientes. (La negrita es nuestra)[22]

En el Augusto B. Leguía el panorama es similar. El suboficial (r) Henry Zedemayer, que acompaña a su esposa a un control de hipertensión arterial, indica que ***"he puesto el 70% de dinero para los medicamentos, el hospital solo el 30%".*** A su juicio, ***los hospitales de la Policía son "elefantes blancos que no deben existir".*** (La negrita es nuestra)[23]

1.3. PROPUESTAS DE SOLUCIÓN.

La presente iniciativa legislativa, solucionará los problemas antes descritos teniendo en consideración el presupuesto suficiente que destine el Fondo de

---

[21] Ibídem

[22] Recogido de la fuente web https://diariocorreo.pe/ciudad/denuncian-escasez-de-medicamentos-en-hospitales-de-la-policia-747050/ de 02 de Mayo del 2017, visto el 14 de marzo del 2018-

[23] Ibídem

Aseguramiento en Salud de la PNP (SALUDPOL) para ello el Ministerio del Interior mediante Resolución Ministerial N°859-2016-IN de fecha 16 de setiembre del 2017 declaró como prioridad sectorial **el mejoramiento de la prestación de servicios de salud al personal policial de la Policía Nacional del Perú** y sus familiares derecho **habientes y la debida implementación del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú y la adecuación y reorganización del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú** (SALUDPOL) a la normatividad vigente.[24]

De lo expuesto en el precedente párrafo, la mencionada resolución motivó su expedición en razón al Informe **N° 41-2016-DIREJESAN PNP/Sec.**, "la Dirección Ejecutiva de Sanidad de la Policía Nacional del Perú (DIREJESAN) ***informa sobre los Establecimientos de Salud de la Policía Nacional del Perú a nivel nacional, advirtiéndose 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*** (...)"[25] La negrita y cursiva es nuestra.

Es menester precisar que la Resolución Ministerial 859-2016-IN, fue **modificada por la Resolución Ministerial Nº 0893-2016-IN, dicha modificatoria sólo lo que respecta a la comisión sectorial** (que conforma una Comisión Sectorial encargada de dirigir la adecuación e implementación de la normativa sobre servicios de salud policial y otras funciones) de fecha Lima, 7 de octubre de 2016[26], asimismo mediante Resolución Ministerial **N°1021-2017-IN** de fecha 11 de

---

[24]Recogido de la fuente: http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/declaran-como-prioridad-sectorial-el-mejoramiento-de-la-pres-resolucion-ministerial-no-859-2016-in-1430713-1/

[25] Recogido de la fuente: http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/declaran-como-prioridad-sectorial-el-mejoramiento-de-la-pres-resolucion-ministerial-no-859-2016-in-1430713-1/

[26] Recogida de la fuente web: http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modifican-la-rm-n-859-2016-in-que-conforma-una-comision-s-resolucion-ministerial-n-0893-2016-in-1439094-1/

octubre del 2017 se dispuso la vigencia de las Resoluciones antes mencionadas (RM N°859-2016 y su modificatoria.)

Por lo que se advierte que la problemática descrita en el Informe **N° 41-2016-DIREJESAN PNP/Sec**, declaró como prioridad sectorial ***el mejoramiento de la prestación de servicios de salud al personal policial de la Policía Nacional del Perú*** Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú. La negrita y cursiva es nuestra

Cabe señalar que el Decreto legislativo Nº 1174 "Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú", fue modificado por la Tercera Disposición Complementaria del Decreto Legislativo N° 1230, publicado el 25 septiembre 2015.

Es así que el Art 1° del D. Leg 1174° en su objeto dispone que "*Adecúese el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú a los alcances de la normatividad vigente (...) adscrita al Ministerio del Interior. Cuenta con autonomía técnica, administrativa,* ***económica, financiera, presupuestal*** *y contable."* (La negrita y cursiva es nuestra).

De lo que desprende que al ya no ser intangible el presupuesto del SALUPOL como lo era al momento de su creación en el año 2013, su modificatoria permite destinar **presupuesto económico necesario y suficiente para la sanidad** resaltando las falencias antes descritas, **lo que posibilita el fortalecimiento en el sector salud de la PNP, como lo postula nuestra propuesta (fortalecimiento y equipamiento de laboratorio y diagnóstico por imágenes y especialidades médicas en los Policlínicos a nivel Nacional de la PNP),** estando a que su aprobación con presupuesto de SALUPOL ***solucionaría el problema de acceso a una salud de calidad a los miembros de la PNP al desconcentrar las atenciones en los hospitales principales de la policía, debido a la precariedad en que se encuentran los policlínicos***, ya sea en medicinas y equipamiento.

Finalmente tenemos como solución ***el cumplimiento y ejecución que dispone la Segunda disposición complementaria transitoria del D.Leg 1174, respecto al***

Financiamiento de medicinas, equipamiento, bienes, infraestructura y servicios. (La negrita y cursiva es nuestra).

II. LEGISLACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL APLICABLE

La presente iniciativa tiene incidencia sobre la legislación vigente de esta forma:

2.1. SOBRE LA CONSTITUCION POLÍTICA

De la Constitución Política del Perú:

Artículo 1°. – Toda persona tiene derecho:

1. A la vida (...)

Artículo 7°. – Todos tienen derecho a la protección de la salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por si misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Artículo 9°. – 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 descentralizadora para facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud.

Artículo 11°. - El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud (...)

Artículo 44°. - Son deberes primordiales del Estado: defender la soberanía nacional; garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; proteger a la población (...) y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación.

Disposiciones Finales y Transitorias

Undécima. - Las disposiciones de la Constitución que exijan nuevos o mayores gastos públicos **se aplica progresivamente.**

2.2. SOBRE LA LEGISLACIÓN INTERNACIONAL

2.2.1 De la Convención Americana sobre Derechos Humanos - (Pacto de San José)

Capítulo II - Derechos Civiles y Políticos

Artículo 4. Derecho a la Vida

Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción.

Artículo 17. Protección a la Familia

La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado.

Artículo 24. Igualdad ante la Ley

Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

Capítulo III

Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 26. Desarrollo Progresivo

Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.

2.2.2 Del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Artículo 12.-

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

b) (...)

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

2.2.3 Del Protocolo de San Salvador

Derecho a la Salud

Artículo 10°. -

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

2.3. NORMAS NACIONALES

2.3.1.-Decreto legislativo Nº 1267 ley de la policía nacional del Perú

Artículo 36°. - Servicios de Salud

La Policía Nacional del Perú cuenta con un 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, a instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas.

2.3.2.-Decreto Legislativo N° 1174 ley del fondo de aseguramiento en salud de la policía Nacional del Perú, modificada por el decreto legislativo N° 1230, publicado el 25 septiembre 2015. cuyo texto es el siguiente:

Artículo 1°. - Objeto

Adecúese el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú a los alcances de la normatividad vigente, reconociéndose su personería jurídica de derecho público adscrita al Ministerio del Interior. Cuenta con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable

(*) Disposición modificada por la tercera disposición complementaria modificatoria del decreto legislativo N° 1230, publicado el 25 septiembre 2015, cuyo texto es el siguiente:

Segunda. - Financiamiento de medicinas, equipamiento, bienes, infraestructura y servicios.

Para garantizar la continuidad de la provisión de los servicios de salud durante el proceso de adecuación, MININTER, **a través de la Dirección General de la Policía Nacional del Perú y de la Dirección Ejecutiva de la Sanidad de la PNP** - DIREJESAN, como órgano especializado, en un plazo no mayor a 90 días útiles, luego de la publicación de la presente norma, elaborará un Plan para la adecuación de DIREJESAN a UGIPRESS. Este Plan deberá considerar lo siguiente:

a. La previsión de acciones y contratos para el abastecimiento de medicamentos, productos biomédicos, equipamiento, bienes, infraestructura y servicios.

b. Las acciones de fortalecimiento de la DIREJESAN y de los establecimientos de salud de la PNP, como UGIPRESS e IPRESS, respectivamente.

SALUDPOL apoyará en el cumplimiento de las acciones necesarias para el diseño y la ejecución del Plan.

SALUDPOL será responsable de la ejecución de los contratos vigentes y de aquellos en proceso de contratación, a la fecha de publicación de la presente

norma, así como de los contratos mencionados en los literales a) y b), solicitados por DIREJESAN, en el marco del Plan, hasta el 31 de diciembre de 2016."

2.3.3.-Decreto Legislativo N° 1175 ley del régimen de salud de la policía nacional del Perú.

2.3.4.-Resolución Ministerial N° 859-2016-IN, 16 de setiembre de 2016.

Artículo 1°.- Declaración de Prioridad Sectorial y Reorganización

Declárase como prioridad sectorial el mejoramiento de la prestación de servicios de salud al personal policial de la Policía Nacional del Perú y sus familiares Derecho habitantes, la debida implementación del régimen de Salud **de la Policía Nacional del Perú y la adecuación y reorganización del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía nacional del Perú (SALUDPOL) a la normatividad vigente.**

2.3.5.-Resolución ministerial N°893-2016-IN que modifica la conformación de la comisión sectorial encargada de dirigir la adecuación e implementación de la normativa sobre servicios de salud policial y otras funciones.

2.3.6.- Resolución Ministerial N°1021-2017-IN, de fecha 11 de octubre de 2017

artículo 2°.- manténgase la vigencia de las disposiciones contenidas en la resolución ministerial n°859-2016-in, y su modificatoria, que no son objeto de modificación por la presente resolución.

2.4. SOBRE SENTENCIAS DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

La intrínseca relación entre el derecho a la vida y el derecho a la salud está señalada en una sentencia del Tribunal Constitucional: ***"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. [27] (La negrita y cursiva es nuestra.)

Como lo dice el mismo Tribunal: "La salud de una persona debe ser abordada en tres perspectivas, a saber: del individuo en particular, ***dentro de su contexto familiar y en un contexto comunitario***." (La negrita y cursiva es nuestra.)[28]

III. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

3.1. IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS DE INTERÉS O ACTORES

El primer grupo de interés son los pacientes del sector salud de la policía Nacional del Perú a Nivel nacional. En segundo lugar, la población en general ya que con dicha propuesta también beneficiaría la descongestión y descentralización de la atención de los servicios de salud en todos los nosocomios estatales y privados que se brindan en todo el Perú. En tercer lugar, el Estado que habrá cumplido con eficiencia a una demanda histórica de dicha población de servicios tan indispensables como la salud, con el erario de SALUPOL.

.3.2. CONCLUSIÓN DEL ANÁLISIS.

La presente iniciativa legislativa no irrogará ningún gasto al Estado ni costo negativo, ya que se trata de un proyecto de ley declarativo de prioridad, para posibilitar que las entidades públicas responsables y SALUPOL que cuenta con presupuesto propio, puedan activar las gestiones y acciones necesarias para la debida ejecución del plan de mejora en la salud policial y el fortalecimiento e implementación de especialidades médicas y servicios de laboratorio clínico y diagnóstico por imágenes en los policlínicos de la Policía Nacional del Perú a nivel nacional, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público y conforme a las disposiciones legales vigentes.

IV. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

4.1. CON LA AGENDA LEGISLATIVA.

---

[27] Fundamento 27, STC: Exp. 2016-2004-AA/TC. Link: http://www.justiciaviva.org.pe/nuevos/2005/sentencia_tcvih.htm. Visitado el 16/03/2018.

[28] Fundamento 29, STC: Exp. 2016-2004-AA/TC. Link: http://www.justiciaviva.org.pe/nuevos/2005/sentencia_tcvih.htm. Visitado el 16/03/2018.

La Agenda Legislativa es un instrumento de la gestión estratégica del Congreso de la República, que busca fortalecer la función legislativa a partir del debate ordenado de los temas o proyectos de ley priorizados por los Grupos Parlamentarios. Asimismo, de acuerdo al mecanismo establecido en el segundo párrafo del artículo 29° del Reglamento del Congreso, su aprobación anual permite concretizar la relación entre el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo. El beneficio de contar con este instrumento de planificación es tener presente cuáles son las prioridades del trabajo legislativo, así como una mayor predictibilidad del mismo.

Con relación a la Agenda Legislativa 2017-2018, aprobada por Resolución Legislativa del Congreso **N° 004-2017-2018-CR,** el proyecto se encuentra vinculado con las Temáticas del Derecho a la promoción **del acceso a la salud** (fortalecimiento del sector salud; (...)) (La negrita y cursiva es nuestra).

4.2. CON EL ACUERDO NACIONAL.

Respecto a la vinculación con el Acuerdo Nacional, el proyecto se ubica así:

Objetivo de Equidad y Justicia Social. Se asocia con la:

13° Política de Estado: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.[29]

Nos comprometemos a asegurar las ***condiciones para un acceso universal a la salud*** gratuita, ***continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza*** y en las poblaciones vulnerables.[30]
Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.[31]
Con este objetivo el Estado: (a) ***potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades*** transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades (...) (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-

[29] Recogido de la fuente web: http://propuestaciudadana.org.pe/red/apc-aa/archivos-aa/068d5099c088d67686280321657b29ee/31_Pol_ticas_de_estado.pdf; visitado el 16 de marzo del 2018
[30] Ibídem
[31] Ibídem

emergentes, ***de acuerdo con las necesidades de cada región (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud***, especialmente en las áreas ***más pobres del país,*** (...) ***fortalecerá las redes sociales en salud***, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes. (La negrita y cursiva es nuestra).[32]

V. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa no colisiona con la Constitución Política del Perú ni con la legislación nacional. Por el contrario, se plantea priorizar el fortalecimiento e implementación de especialidades médicas y servicios de laboratorio clínico y diagnóstico por imágenes en los policlínicos de la Policía Nacional del Perú a nivel nacional y que beneficiará de manera directa e inmediata a miles de pacientes del sector salud de la PNP, carentes desde hace muchos años de tan indispensables servicios.

[32] Ibídem