



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 337/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2016-2017

Dictamen 15-2016-2017/CSP-CR

Señora presidenta:

Ha sido remitido para dictamen de la Comisión de Salud y Población el **Proyecto de Ley 337/2016-CR**, presentado por el grupo parlamentario Alianza Para el Progreso, a iniciativa del congresista Benicio Ríos Ocsa y otros, por el que se propone la Ley que declara de necesidad pública y de interés nacional la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento del Hospital Regional del Cusco.

El presente dictamen fue aprobado por **UNANIMIDAD** en la decimocuarta sesión ordinaria de la comisión, celebrada el 3 de mayo de 2017.

1. SITUACIÓN PROCESAL

a) Antecedentes

El **Proyecto de Ley 337/2016-CR** ingresó al Área de Trámite Documentario el 29 de setiembre del 2016 y fue derivado para su estudio y dictamen a la Comisión de Salud y Población, mediante decreto de envío del 3 de octubre del 2016.

b) Opiniones e información solicitada

- **El Gobierno Regional del Cusco**, mediante el Oficio 878-2016-GR CUSCO-GR, del 1 de diciembre de 2016, suscrito por su gobernador Edwin Licona Licona, remite el Informe 4045-2016-GR-CUSCO-DRSC-DG-DEIS, emitido por la Dirección Regional de Salud Cusco, que señala:
 - o El Hospital Regional del Cusco tiene en la actualidad vulnerabilidad estructural y funcional en su edificación debido a que han transcurrido cincuenta y dos años de construido y por los eventos sísmicos ocurridos en la zona, que han fatigado su estructura ocasionando micro fisuras generalizadas.
 - o La actual gestión regional tiene como prioridad la intervención del Hospital Regional del Cusco, razón por la cual se ha venido realizando coordinaciones con la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento

(DGIEM) del MINSA, para formular el Plan Maestro del Hospital Regional del Cusco en el 2013, el cual ha sido reformulado el 2015.

- o La Dirección Regional de Salud del Cusco ha iniciado el proceso de rediseño del sector con la finalidad de fortalecer el primer, segundo y tercer nivel de atención en salud, a través de procesos de planificación, implementación y evaluación sobre la base del Modelo de Atención Integral en Salud, basado en Familia y Comunidad y el Modelo de Gestión de Redes.
- o El Proyecto de Ley 337/2016-CR, que declara de necesidad pública e interés nacional la construcción de una nueva infraestructura y el equipamiento del Hospital Regional del Cusco, complementará y coadyuvará a la implementación del plan maestro de este hospital que viene impulsando el Gobierno Regional del Cusco.

- **El Ministerio de Economía y Finanzas**, mediante Oficio 2055-2016-EF/10.01, del 5 de diciembre del 2016, suscrito por su ministro Alfredo Thorne Vetter, remite el Informe 572-2016-EF/63.01, elaborado por la Dirección General de Inversión Pública (DGIP), que señala lo siguiente:

- o En el aplicativo informático del Banco de Proyectos del Sistema Nacional de Inversión Pública se han encontrado nueve proyectos de inversión pública registrados por el Gobierno Regional del Cusco y por el Ministerio de Salud referidos a alternativas distintas a la construcción y equipamiento que se propone en el proyecto de ley.
- o En la actualidad, no se encuentra registrado en el aplicativo informático del Banco de Proyectos del Sistema Nacional de Inversión Pública, ninguna intervención referida a la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento del Hospital Regional del Cusco.
- o Previamente a la priorización del proyecto de construcción y equipamiento de este hospital, se deben formular estudios de preinversión y se procedan a su evaluación, con el fin de dimensionar adecuadamente el proyecto, estimar costos, evaluar su rentabilidad social, su sostenibilidad, su compatibilidad con los lineamientos de política sectorial y planes de desarrollo y comparar dicha alternativa técnica (construir y equipar) con otras posibles.
- o El proyecto de ley no establece el costo que demanda la iniciativa ni la fuente de financiamiento para atender su aplicación y no acompaña un análisis costo-beneficio en términos cuantitativos que demuestre el impacto que generará en el presupuesto del sector público del año fiscal 2016,

contraviniéndose el principio de equilibrio presupuestario, recogido en el artículo 78 de la Constitución Política del Perú, en el artículo I del Título Preliminar del TUO de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. De igual forma, afectaría las reglas para la estabilidad presupuestaria reguladas en los literales c) y d) de la Ley 30373, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.

- **El Ministerio de Salud**, mediante Oficio 2131-2016-DM/MINSA, del 6 de diciembre de 2016, suscrito por la ministra Patricia García Funegra, remite los documentos siguientes:
 - o El Informe 1119-2016-OGAJ/MINSA, elaborado por la Oficina General de Asesoría Jurídica, señala que la construcción de una nueva infraestructura y el equipamiento del Hospital Regional del Cusco responde a garantizar una atención integral de los usuarios y la continuidad de los servicios de salud, por lo que considera atendible viabilizar el proyecto de ley.
 - o El Informe 48-2016-DIDGIEM/MINSA, elaborado por la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento, señala que de acuerdo con las normas de descentralización, el Gobierno Regional del Cusco es el responsable de la planificación, financiación y ejecución del proyecto de inversión, para cuyo efecto dictará y dispondrá las medidas necesarias para el cumplimiento de la ley. Asimismo, precisa que el Ministerio de Salud es el que brindará la asistencia necesaria al Gobierno Regional del Cusco para el desarrollo del proyecto de inversión pública.

2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

En el **Proyecto de Ley 337/2016-CR**, se propone declarar de necesidad pública y de preferente interés nacional la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento del Hospital Regional del Cusco, en el distrito, provincia y departamento de Cusco.

Asimismo, en su única disposición complementaria final, propone que el Gobierno Regional del Cusco, en coordinación con el Ministerio de Salud, evalúe la realización y viabilidad los estudios técnicos y acciones necesarias a efectos de lograr lo dispuesto en la presente Ley.

3. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud.

- Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Decreto Legislativo 1155, Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Decreto Legislativo 1157, Decreto Legislativo que aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud.
- Decreto Legislativo 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo 024-2016-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo 1157, Decreto Legislativo que aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud.
- Resolución Ministerial 546-2011/MINSA, Resolución Ministerial que aprueba la NTS 021-MINSA/DGSP-V.03, Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial 862-2015/MINSA, Resolución Ministerial que aprueba la NTS 119-MINSA/DGIEM-V.01, Norma Técnica de Salud "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del tercer nivel de atención".

4. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

a) Análisis técnico

a.1) El Hospital Regional del Cusco

El Hospital Regional del Cusco¹ fue creado en el gobierno de Manuel Prado Ugarteche mediante resolución suprema que entró en vigencia a partir del 10 de diciembre de 1954, fecha en que se iniciaron los trámites administrativos para la realización de los estudios de factibilidad y para la ejecución del proyecto.

Posteriormente, el Ministerio de Salud, mediante el "Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social" ejecutó el proyecto "Hospital Regional del Cusco", a través del consorcio alemán, con una capacidad de 366 camas en 1964. En la actualidad, este histórico nosocomio tiene 312 camas hospitalarias² y, al ser un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Cusco, presta servicios de salud, como centro de referencia regional de las principales redes de la región³ y, en menor grado, de las regiones de Apurímac, Madre de Dios y Puno.

¹ Página institucional del Gobierno regional del Cusco
<http://www.hospitalregionalcusco.gob.pe/descargas/documentos/AnalisisSituacionalServiciosHospitalarios2012.pdf>
Revisado el 20 de abril 2017.

² <http://www.hospitalregionalcusco.gob.pe/disponibilidad-de-camas-hospitalarias-por-servicios-de-hospitalizacion/>
Revisado el 24 de abril 2017.

³ El departamento de Cusco tiene 13 provincias y 108 distritos.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 337/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.

Los cuadros que se presentan a continuación nos proporcionan una idea de la actividad sanitaria de este hospital en los últimos seis años:

Cuadro 1
Atendidos y atenciones de consulta externa según los años 2010-2015 (enero-marzo)

Departamento de Medicina											
2010		2011		2012		2013		2014		2015	
ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC
10 061	26 424	13 693	27 138	11 374	27 969	10 866	25 614	7 269	18 439	3 482	8 923
Departamento de Pediatría											
2010		2011		2012		2013		2014		2015	
ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC
2 315	6284	3004	6127	2405	6555	1819	4699	1257	2951	566	1557
Departamento de Cirugía											
2010		2011		2012		2013		2014		2015	
ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC
10 221	24 914	7 955	20 408	6 223	19 639	4 907	17 725	4 257	13 777	2 180	6734

Fuente: Unidad de Estadísticas e Informática del Hospital Regional del Cusco.

ATD= Atendidos.

ATC= Atenciones.

Con relación al número de atendidos (pacientes), observamos que, en el 2010, el Departamento de Medicina atendió a 10 061 pacientes y, en el 2015, este indicador cayó a 3 482. En el Departamento de Pediatría, igualmente, se observa una disminución significativa, mientras que en el 2010 se atendió a 2 315 pacientes, en el 2015 solo se atendió a 566. El Departamento de Cirugía también refleja una caída importante; mientras que en el 2010 se atendieron a 10 221 pacientes, en el 2015 solo se atendieron 2 180.

Cuadro 2
Atenciones de emergencia por año y según especialidades 2010-2015 (enero-marzo)

Servicio	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Pediatría	9 176	7 715	7 227	8 319	7 696	1 463
Cirugía	6 463	6 475	6 952	8 853	6 103	1 612
Traumatología	1 974	1 850	2 243	2 511	2 159	576
Medicina	9 928	8 699	9 066	12 610	10 875	2 805
Gineco-obstetricia	4 707	6 278	6 726	6 949	7 105	1 734
Total	32 248	31 017	32 211	39 242	33 938	8 190

Fuente: Unidad de Estadísticas e Informática del Hospital Regional del Cusco.

Las atenciones en emergencia por año y según especialidad también reflejan una caída significativa; mientras que el 2010 se registraron en total 32 248 atenciones, en el 2015 sólo se registraron 8 190.

Cuadro 3
Operaciones programadas
2010-2015 (enero-marzo)

Servicio	Años					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cirugía	387	408	392	435	164	122
Gineco-obstetricia	203	263	219	303	237	107
Traumatología	269	298	261	280	163	94
Cirugía especialidades	714	723	586	739	300	180
Consulta externa	273	376	404	70	176	36
Total atenciones	1 846	2 068	1 862	1 827	1 040	539

Fuente: Unidad de Estadísticas e Informática/ Sala de Operaciones Centro Quirúrgico.

Las operaciones programadas también reflejan una disminución preocupante. En el 2010 el total de atenciones fueron 1 846 y decrecieron año a año hasta llegar a 539 atenciones en el 2015.

La caída en los indicadores sanitarios señalados refleja, sin lugar a dudas, la crítica situación por la que atraviesa el Hospital Regional del Cusco, que ha sido puesta de manifiesto por diversas autoridades e instituciones como veremos a continuación.

a. 2) Informes que describen las vulnerabilidades en la infraestructura y la falta de equipamiento del Hospital Regional del Cusco

La caída de los principales indicadores del Hospital Regional del Cusco que hemos descrito tienen diversas explicaciones; algunas de ellas se detallan en los documentos siguientes:

- **El Informe 4045-2016-GR-CUSCO-DRSC-DG-DEIS⁴**, del 28 de octubre de 2016, emitido por la Dirección Regional de Salud, en el que se señala que el Hospital Regional del Cusco, en la actualidad, tiene vulnerabilidad estructural de la edificación y funcional luego de 52 años de construido a consecuencia de los eventos sísmicos ocurridos en la zona, que han fatigado la estructura ocasionando microfisuras generalizadas.
- **El Informe⁵ de las autoridades del Hospital Regional del Cusco**, del 14 de febrero de 2017, señala que la infraestructura de este hospital ha cumplido 52 años y se ha tornado vulnerable (funcional, estructural y no estructural).

⁴ Este informe fue remitido por el gobernador regional del Cusco a la Comisión de Salud y Población el 6 de diciembre de 2016.

⁵ Este informe fue remitido al congresista Benicio Ríos Ocsa, mediante el Oficio 191-2017/GR-CUSCO/HRC/DE del 14 de febrero de 2017, y fue suscrito por Luis Torres Chávez, director ejecutivo del Hospital Regional del Cusco y otros médicos y trabajadores de dicho nosocomio.

- **Vulnerabilidad funcional.** Se ha hecho una evaluación de la infraestructura del hospital con base a NTS 119-MINSA/DGIEM-V.01, Norma Técnica de Salud sobre "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del tercer nivel de atención", y esta arroja lo siguiente:
 - El Programa Médico Arquitectónico del Hospital Regional III-1, solo cubre el 61,8 % de lo técnicamente requerido por la norma.
 - Las áreas asistenciales tienen una brecha de 9 120,15 m², lo que convierte al nosocomio en altamente vulnerable.
 - Hay déficit en la sección del pasaje central de 1,39 m.
 - No se dispone de zonas de estacionamiento para visitantes ambulatorios.
 - No se dispone de estacionamientos reservados para personas con necesidades especiales (5 % del total de estacionamientos).

Un factor adicional que contribuye con la vulnerabilidad funcional de la infraestructura es que este nosocomio no cuenta con el área de servicio que se requiere para desarrollar actividades inherentes a las exigencias de bioseguridad y cumplimiento de protocolos. Por ello, la oficina de Inteligencia Sanitaria reporta continuamente los riesgos de salud ocupacional a los que están expuestos los trabajadores por la insuficiencia de área, entre otros factores.

- **Vulnerabilidad estructural.** La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud (Minsa), realizaron estudios de vulnerabilidad sísmica de 10 hospitales en el Perú⁶. Se encargó el estudio de la vulnerabilidad estructural de dichos hospitales al Centro Peruano Japonés de Investigaciones Sísmicas y Mitigación de Desastres (CISMID) de la Universidad Nacional de Ingeniería. Este estudio fue aplicado a las edificaciones donde se realizan los servicios críticos⁷ de los hospitales, entre las cuales se encuentran las áreas de emergencia, unidad de cuidados intensivos, hospitalización y centro quirúrgico, que son espacios que no pueden dejar de funcionar luego de ocurrido un sismo severo.

Para el caso del Hospital Regional del Cusco, el estudio concluyó que, para edificaciones de más de cinco pisos (como es el caso de este hospital) la resistencia de sus elementos estructurales no es suficiente para tomar las acciones sísmicas anteriormente descritas, por lo que se podría considerar a

⁶ <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/08Proyectos/evaluacion/EstHospitalApoyoDeptoIca.PDF> revisado el 27 de abril de 2017.

⁷ Servicios críticos: son aquellos que no pueden dejar de funcionar luego de ocurrido un sismo severo, y puedan seguir brindando atención.

estas construcciones como altamente vulnerables desde el punto de vista estructural.

- o **Vulnerabilidad no estructural.** Entre los aspectos más resaltantes que inciden en la vulnerabilidad no estructural de este hospital tenemos:

- Los embates de la naturaleza que han debilitado sus instalaciones, como, por ejemplo, la inundación de 1976, que afectó el sótano y el Servicio de Mantenimiento, que hizo colapsar la casa de fuerza y los archivos administrativos; o el terremoto de 1986, que ocasionó la suspensión temporal de los servicios asistenciales y operatorios.
- Las instalaciones eléctricas del sistema de distribución cuenta con más de 50 años de construido y, en la actualidad, se encuentran obsoletas, hecho que presenta un riesgo para el personal, como ocurrió en el Servicio de Neonatología en donde se registró una descarga eléctrica con el personal asistencial por el uso de manómetro.
- Las secciones de cables eléctricos ya no corresponden a la demanda energética actual, lo que ocasiona constantes cortos circuitos en las líneas eléctricas. Solo el 45 % de las líneas a tierra se encuentran operativos siendo esto crítico por contar con equipos biomédicos muy sensibles.
- El sistema de pararrayos se encuentra al 50 % de operatividad y cubre sólo el 70 % de la infraestructura del hospital.
- El sistema de suministro de agua es muy deficiente porque la Planta de Tratamiento de Agua viene trabajando al 50 % de su capacidad, debido a su antigüedad. Además, se registran contantes fugas de agua porque las instalaciones no soportan la presión hidrostática y las vibraciones de los microsismos.
- El sistema de desagüe y alcantarillado no cuenta con una planta de tratamiento de aguas residuales; por ello, la red de derivación al servicio público registra fallas permanentes debido al incremento de descargas de residuos sólidos y líquidos.

El informe de las autoridades del Hospital Regional del Cusco también hace referencia a la falta y obsolescencia de equipamiento médico, lo cual es indispensable para que las prestaciones asistenciales de salud se puedan desarrollar de manera oportuna y eficientemente en beneficio de la población.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 337/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.

Según el Inventario Patrimonial de 2014, este hospital cuenta con 1 692 bienes reportados a la Superintendencia Nacional de Bienes Nacionales. De ellos, tenemos que, en función a su antigüedad (según directivas de la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento del Ministerio de Salud) el 35,3 % de los equipos médicos sobrepasan los diez años y el 64,7 % tiene menos de diez años, considerándose en su gran mayoría equipamiento vetusto. Lo mismo ocurre con el instrumental quirúrgico, los 150 sets de los servicios del centro quirúrgico, emergencia, consulta externa y hospitalización han sobrepasado su vida útil o han sufrido daño estructural por su uso.

a.3) Grado de insatisfacción de los servicios de salud en el departamento del Cusco

La Dirección Regional de Salud Cusco (Diresa-Cusco) está organizada para atender la salud de la población en cinco redes de servicios de salud: Canas Canchis Espinar, Cusco Norte, Cusco Sur, Kimbiri Pichari y La Convención, además, cuenta con dos hospitales de referencia regional: el Hospital de Apoyo Departamental Cusco (conocido como Hospital Regional del Cusco) y el Hospital Antonio Lorena, ambos de nivel III-1.

Las redes de salud y hospitales de la Dirección Regional de Cusco se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro 4
Redes de salud y hospitales de la Diresa-Cusco y otras instituciones⁸

REDES DE SALUD Y HOSPITALES	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO,						OTRAS INSTITUCIONES,		
	Total Establecimientos Diresa Regional de Salud Cusco	Hospitales	Centros de Salud	Centros de Salud con Internamiento	Puestos de Salud	Puestos de Salud con Médico	EsSalud	PMP	Ejército
CANAS - CANCHIS - ESPINAR	49	2	5	5	13	24	2	1	0
CUSCO NORTE	84	0	18	11	32	23	6	1	1
CUSCO SUR	99	1	14	11	40	33	5	2	0
KIMBIRI - PICHARI	22	1	2	1	8	10	0	0	0
LA CONVENCION	76	1	14	0	42	19	3	1	0
HOSPITALES (CUSCO) ⁹	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Total General	332	7	53	28	135	169	16	5	1

FUENTE: Boletín Estadístico 2016

Asimismo, presentamos los niveles y categorías de los establecimientos de salud de la Diresa-Cusco, que se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro 5
Establecimientos de salud por niveles Diresa-Cusco⁹

Nivel de Atención	Categoría	Denominación	# EE.SS.
-------------------	-----------	--------------	----------

⁸ <http://www.diresacusco.gob.pe/new/>. Revisado el 24 de abril 2017.

⁹ <http://www.diresacusco.gob.pe/new/>. Revisado el 24 de abril 2017

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 337/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.

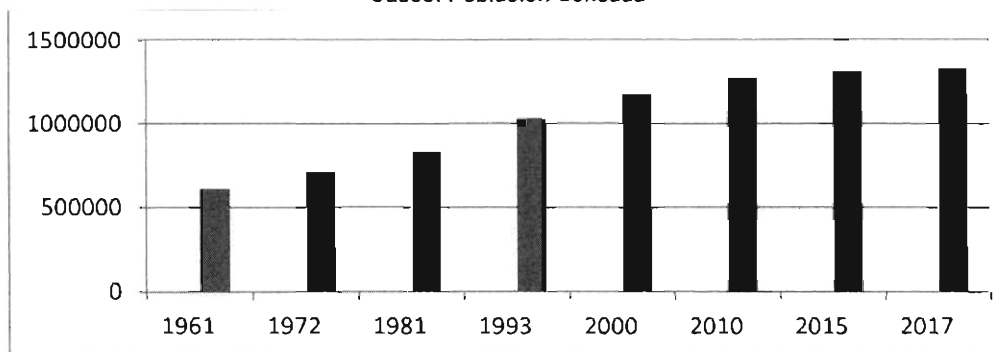
I	I-1	Puesto de salud o posta de salud con profesional de salud no médico	136
	I-2	Consultorio médico (con médico, con o sin especialidad)	108
	I-3	Centro de salud	53
	I-4	Centro de salud con camas de internamiento	29
II	II-1	Establecimientos de salud de atención general	4
III	III-1	Establecimiento de salud de atención general	2
TOTAL			332

Elaboración: Comisión de Salud y Población.
Fuente: Diresa-Cusco.

A pesar de que esta dirección regional posee infraestructura hospitalaria para la atención de salud de la población cusqueña, esta resulta insuficiente por el crecimiento demográfico de su población, la cual está estimada, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)¹⁰, en 1 331 758 personas.

Este importante crecimiento se debe a que, entre los años 1961 y 2017, la población cusqueña se ha incrementado en más de cien por ciento, conforme nos ilustra el gráfico que se presenta a continuación.

Gráfico 1
Cusco: Población Censada¹¹



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) – Estimación proyectada.
Elaboración: Comisión de Salud y Población.

Por ello, a pesar de los esfuerzos que despliegan los establecimientos de salud de la Diresa-Cusco, la oferta de servicios resulta insatisfecha ya que tan sólo llega al 70,9 % de cobertura de salud¹²; además, el grado de insatisfacción de los usuarios del servicio de salud es alto, un ejemplo de ello es lo que sucede en el Hospital Regional del Cusco (centro de referencia de los 331 establecimientos mencionados), cuyos resultados sobre insatisfacción se presentan en siguiente gráfico.

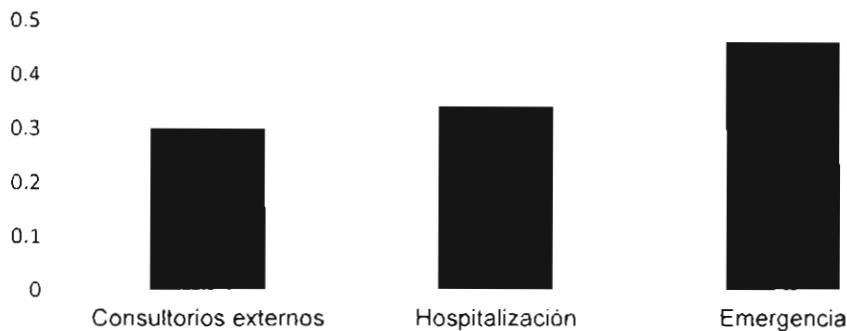
¹⁰ <http://proyectos.inei.gob.pe/web/poblacion/#> . Revisado el 24 de abril de 2017.

¹¹ https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib0426/Libro.pdf . p.21.

¹² <http://www.inei.gob.pe/> . Revisado el 24 de abril de 2017

Gráfico 2

Hospital Regional del Cusco
Usuarios insatisfechos por servicios



Elaboración: Comisión de Salud y Población.
Fuente: ENAHO.

Como se aprecia, el porcentaje de insatisfacción en los consultorios externos, en hospitalización y en emergencia, tiene como resultado¹³ el 30 %, 34 % y 40 %, respectivamente; son índices preocupantes que deben revertirse a la brevedad.

En conclusión, los datos expuestos reafirman la necesidad de declarar de necesidad y utilidad pública la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento para el Hospital Regional del Cusco, con la finalidad de poder atender de forma eficiente a la población de este departamento.

a.4) Alcances de las normas declarativas del Congreso de la República

Si bien es cierto las declaraciones de necesidad y utilidad pública y de preferente interés nacional que realiza el Congreso de la República son expresiones que no comprometen directa e inmediatamente al Sistema Nacional de Inversión Pública, sin embargo, estas declaraciones, al ser emitidas por un poder de Estado a través de la categoría normativa ley, adquieren un peso significativo y de observancia para los demás poderes del Estado, entre ellos, el Ejecutivo.

Al respecto, Marcial Rubio Correa señala que existen normas jurídicas declarativas que tienen la particularidad excepcional de carecer de un supuesto explícito y, por lo tanto, no se adecúan a la fórmula general de que a cierto supuesto debe seguir una consecuencia. Estas normas, según este autor, son dictadas como afirmaciones válidas

¹³ Estos resultados son de evaluación del grado de insatisfacción del usuario externo en los Hospitales y micro redes de la Región Cusco. El estudio se llevó a cabo mediante encuestas a 355 usuarios que fueron atendidos en el Hospital Regional del Cusco de los tres servicios de salud priorizados.

por sí mismas más que como hipótesis de que a tal supuesto debe seguir tal consecuencia. Precisa que cuando las normas carecen de supuesto no implica que no sean obligatorias. Todo lo contrario, mantienen vigencia y obligatoriedad y, en muchos casos, constituyen verdaderos principios generales del derecho.¹⁴

Como es de apreciarse, las normas declarativas son aquellas que declaran un estado jurídico; aunque no contienen un mandato o un deber y mucho menos otorguen una facultad, son indispensables para que el destinatario pueda ser titular activo o pasivo de las normas jurídicas.

Este tipo de normas son las que el Congreso de la República ha dictado con absoluta regularidad debido a que es su competencia declarar de necesidad y de utilidad pública o de interés público o interés nacional, por ejemplo, la construcción o edificación de una obra de envergadura o de interés para toda la nación o para parte de ella.

Así, por ejemplo, en los últimos años el Congreso de la República ha emitido un importante número de leyes declarativas¹⁵ con la finalidad de llamar la atención sobre determinados actos u obras de infraestructura que a su juicio deberían ser programados y priorizados para su ejecución por el Poder Ejecutivo, por los gobiernos regionales o por los gobiernos locales, sin que ello signifique invadir las competencias constitucionales y legales de estos niveles de gobierno.

Finalmente, un aspecto a considerar es que el Congreso de la República, al dictar leyes declarativas, también ejerce su función de direccionar la política en los distintos niveles de gobierno, llamando la atención del Poder Ejecutivo, del gobierno regional o del gobierno local para que determinado proyecto de inversión sea priorizado y ejecutado, luego de ser incluido en el ejercicio presupuestal correspondiente.

Por ello, la Comisión de Salud y Población, atendiendo a los argumentos expuestos, considera atendible recomendar al Pleno del Congreso de la República, siguiendo otros antecedentes¹⁶, que emita una ley que declare de necesidad y utilidad pública la

¹⁴ Cf. RUBIO, Marcial. *El Sistema Jurídico, Introducción al Derecho*. Lima: Fondo Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú, 2015, p. 90.

¹⁵ Un informe emitido por el Departamento de Investigación y Documentación Parlamentaria del Congreso de la República, denominado "Estudio sobre las normas que declaran de necesidad pública e interés nacional" señala que el Parlamento aprobó desde el 27 de julio del año 2006 al 6 de noviembre de 2012, 880 leyes, de las cuales 77 son declarativas. Entre estas, hay leyes que declaran de necesidad pública y de preferente interés nacional; las que declaran de interés nacional, necesidad y utilidad pública; las que declaran de interés y necesidad pública; y las que declaran de necesidad e interés público la construcción de una determinada obra, la prestación de un determinado servicio u otro aspecto en particular. Este informe del Departamento de Investigación y Documentación Parlamentaria también precisa que si bien la mayoría de las 77 leyes declarativas desarrollan en su primer artículo meras declaraciones respecto de diversas materias, en los siguientes artículos autorizan o encargan a la Presidencia del Consejo de Ministros, a los gobiernos regionales o a los gobiernos locales la adopción de acciones necesarias para el cumplimiento de lo establecido en la ley. En otros casos, estas normas autorizan a exonerar algunos pasos contenidos en la Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública o a no seguir en estricto algunas normas de contratación pública, con la finalidad de agilizar el proyecto de inversión.

¹⁶ Podemos mencionar la Ley 24606, Ley que declara de necesidad y utilidad pública la implementación del hospital de la ciudad de Satipo, provincia de Satipo, departamento de Junín; la Ley 24702, Ley que declara de necesidad y utilidad

construcción de una nueva infraestructura y equipamiento del Hospital Regional del Cusco¹⁷.

b. Análisis del marco normativo y efecto de la vigencia de la norma

La Comisión de Salud y Población considera que el presente dictamen se fundamenta en los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú, que señalan que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su salud; que el Estado determina la política nacional de salud y que corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, además de ser responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

De igual forma, en el artículo 2 de la Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud, el cual establece que el Ministerio de Salud es el ente rector del sector salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud. En igual sentido, la Ley 26842, Ley General de Salud, señala que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y, por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

Para lograr, justamente, el desarrollo de la persona humana a través del cuidado de su salud, se necesita, entre otros aspectos, que exista un conjunto de personas e instituciones (hospitales debidamente equipados) que presten estos servicios de salud. El presente dictamen se encuentra alineado en este sentido, toda vez que lo que se busca es llamar la atención del Gobierno Regional del Cusco con un acto declarativo contenido en una norma con rango de ley, para que priorice la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento para el Hospital Regional del Cusco, previa incorporación de este proyecto en el Plan Multianual de Inversiones en Salud, conforme lo establece el Decreto Legislativo 1157, Decreto Legislativo que aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud.

pública, la reconstrucción y equipamiento del Hospital "Fausto Figueroa", para el funcionamiento de un Hospital Materno Infantil de alta especialidad; la Ley 28794, Ley que declara de necesidad y utilidad pública el funcionamiento de un hospital regional en el departamento de Ayacucho; y la Ley 30518, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017, que en su octogésima primera disposición complementaria final declara de necesidad pública y preferente interés nacional el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los servicios de salud del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, en el departamento de Amazonas.

¹⁷ Víctor García Toma en su libro *Análisis Sistemático de la Constitución Peruana de 1993*, tomo II, p. 139, señala que el término necesidad pública "Alude a medidas que redundan en beneficio, ventajas o utilidad en favor de la ciudadanía; por ejemplo, la realización de obras públicas. En puridad, en este específico aspecto hace referencia a las acciones que el Estado realiza en el campo de la construcción de infraestructura que luego pone al servicio de la población (carreteras, servicios, bibliotecas, locales deportivos, etc.)".

Cabe explicar que el presente dictamen está vinculado con los objetivos de la reforma de salud del Acuerdo Nacional¹⁸, toda vez que incidirá en reducir la actual brecha en infraestructura y equipamiento del Sistema Nacional de Salud.

De aprobarse la presente iniciativa legislativa no modificará ni deroga ninguna norma; solo establecerá una ley que declara de necesidad e interés público la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento para el Hospital Regional del Cusco.

c) Análisis costo-beneficio

c.1) Determinación de los involucrados y efectos

En el presente dictamen vamos a realizar un análisis cualitativo que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta, es decir, los involucrados.¹⁹

Los involucrados en la propuesta legislativa y los efectos que tendrían sobre estos de aprobarse las mismas, se detalla en el cuadro siguiente:

Cuadro 6
Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse las iniciativas legislativas

Involucrados	Efectos directos ²⁰	Efectos indirectos ²¹
Población usuaria de los servicios de salud (Cusco, Apurímac, Madre de Dios y Puno)	<ul style="list-style-type: none"> o Contará con una norma que declara de necesidad y utilidad pública la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento para el Hospital Regional del Cusco. 	<ul style="list-style-type: none"> o Contará con servicios de salud que ofrece mejor infraestructura y equipamiento. o Contará con servicios de atención de salud más oportunos, eficientes y de calidad.
Hospital Regional del Cusco	<ul style="list-style-type: none"> o Contará con una norma que declara de necesidad y utilidad pública la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> o Contará con una nueva infraestructura y se le dotará de equipamiento. o Fortalecerá su capacidad resolutive de atención de servicios de salud.
Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> o Tendrá que brindar asistencia técnica al Gobierno Regional del Cusco para la elaboración del proyecto de inversión pública. 	<ul style="list-style-type: none"> o Tendrá que incluir este proyecto en el Plan de Inversiones en Salud. o Cumplirá con los objetivos de la reforma en salud del Acuerdo Nacional.

¹⁸ Uno de los objetivos de la reforma de salud del Acuerdo Nacional es atender los factores críticos de infraestructura, equipamiento y mantenimiento. Así, en este documento se señala que se debe "establecer la magnitud real de las brechas en infraestructura y equipamiento del sistema nacional de salud, y sobre esa base asegurar en el sector público, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, un plan estratégico nacional multianual de inversiones con el objetivo de garantizar una infraestructura, equipamiento y mantenimiento coordinados, suficientes y adecuados a nivel nacional, regional y local [...]".

¹⁹ Cf. Guerra García, Gustavo y otro. *Guía para la evaluación de proyectos de ley*. Segunda Edición. Lima Asociación Civil Transparencia, 2013, p. 20.

²⁰ Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma (tomado de la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p. 30).

²¹ Son los impactos que se producen como consecuencia de los efectos directos o cambios producidos de forma inmediata por la norma (tomado de la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p. 30).

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 337/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.

Gobierno Regional de Cusco.	<ul style="list-style-type: none"> o Deberá elaborar el proyecto de inversión pública para la construcción de la nueva infraestructura y equipamiento del Hospital Regional del Cusco. 	<ul style="list-style-type: none"> o Tendrá que hacer las reservas presupuestales para ejecutar el proyecto. o Podrá cubrir una mayor demanda de atención de salud en su población. o Ganará mayores niveles de confianza de los usuarios de servicios de salud.
-----------------------------	---	---

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

c.2) Cuantificación de efectos

La expedición de la presente ley, al ser declarativa, no irroga gastos al Estado; lo que se establece es una llamada de atención al Gobierno Regional del Cusco para que planifique en sus presupuestos institucionales la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento para el Hospital Regional del Cusco, en el distrito, provincia y departamento de Cusco.

2f

5. 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** del **Proyecto de Ley 337/2016-CR**, con el texto siguiente:

El Congreso de la República

Ha dado la ley siguiente:

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO

Artículo 1. Objeto de la Ley

Declárase de necesidad y utilidad pública la construcción de una nueva infraestructura y equipamiento para el Hospital Regional del Cusco, ubicado en el distrito, provincia y departamento de Cusco.

Artículo 2. Responsabilidad del Gobierno Regional del Cusco

El Gobierno Regional del Cusco es responsable de ejecutar las medidas y acciones necesarias para el cumplimiento de la presente Ley.

S/14
 ENDOBBARTE
 25/5/17

F: 87

C: 0

A: 0

2 de

R: 85

C: 0

A: 2

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 337/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.

Artículo 3. Responsabilidad del Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud brinda la asistencia técnica al Gobierno Regional del Cusco para el desarrollo del proyecto de inversión pública de construcción de una nueva infraestructura y equipamiento para el Hospital Regional de Cusco.

Lima, 3 de mayo de 2017.

CÉSAR VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Presidente

LUIS HUMBERTO LÓPEZ VILELA
Vicepresidente

BUSTOS ESPINOZA, ESTELITA SONIA
Secretaria

ALEJANDRA ARAMAYO GAONA
Titular

BARTRA BARRIGA ROSA MARÍA
Titular

HÉCTOR BECERRIL RODRÍGUEZ
Titular

LEYLA FELÍCITA CHIHUÁN RAMOS
Titular

MILAGROS SALAZAR DE LA TORRE
Titular

SEGUNDO L. TAPIA BERNAL
Titular

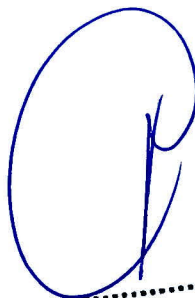
ALBERTO EUGENIO OLIVA CORRALES
Titular

JANET EMILIA SÁNCHEZ ALVA
Titular

**CONSEJO DIRECTIVO DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 23 de mayo de 2017

pasó a la agenda del pleno



.....
JAVIER ANGELES ILLMANN
Director General Parlamentario (e)
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Pleno del Congreso de la República

Lima, 25 de mayo de 2017

En sesión de la fecha, se aprobó en
primera votación y se exoneró de la
segunda votación. _____



.....
JOSE ABANTO VALDIVIESO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 337/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.



CEVALLOS FLORES HERNANDO ISMAEL
Titular



CURRO LÓPEZ, EDILBERTO
Titular

YENI VILCATOMA DE LA CRUZ
Titular

ACCESITARIOS

MIGUEL ANTONIO CASTRO GRÁNDEZ
Accesitario

JOAQUÍN DIPAS HUAMÁN
Accesitario

CARLOS A. DOMÍNGUEZ HERRERA
Accesitario

ISRAEL TITO LAZO JULCA
Accesitario

GUILLERMO HERNÁN MARTORELL S.
Accesitario

BIENVENIDO RAMÍREZ TANDAZO
Accesitario

LUZ SALGADO RUBIANES
Accesitario

LILIANA M. TAKAYAMA JIMÉNEZ
Accesitario

CASTRO BRAVO JORGE ANDRÉS
Accesitario

ORACIO ÁNGEL PACORI MAMANI
Accesitario



DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 337/2016-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL CUAL SE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD Y UTILIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO.

HERESI CHICOMA SALVADOR
Accesitario

ARMANDO VILLANUEVA MERCADO
Accesitario

af



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

CARGO DECIMACUARTA SESIÓN ORDINARIA
Lugar : "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día : 3 de mayo 2017
Hora : 02:30 p.m.

MIEMBROS TITULARES



1. **VÁSQUEZ SÁNCHEZ, CÉSAR HENRY**
Presidente
Alianza para el Progreso

César Henry Vázquez Sánchez ✓



2. **LÓPEZ VILELA, LUIS HUMBERTO**
Vicepresidente
Fuerza Popular

Luis Humberto López Vilela ✓



3. **BUSTOS ESPINOZA, ESTELITA SONIA**
Secretaria
Fuerza Popular

Estelita Sonia Bustos Espinoza



4. **ARAMAYO GAONA, ALEJANDRA**
Fuerza Popular

.....



5. **BARTRA BARRIGA, ROSA MARÍA**
Fuerza Popular

Licencia



6. **BECERRIL RODRÍGUEZ, HÉCTOR VIRGILIO**
Fuerza Popular

Licencia




7. **CEVALLOS FLORES, HERNANDO ISMAEL**
Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad

Hernando Ismael Cevallos Flores ✓




COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017


CARGO DECIMACUARTA SESIÓN ORDINARIA
Lugar : "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día : 3 de mayo 2017
Hora : 02:30 p.m.

 **8. CHIHUÁN RAMOS, LEYLA FELÍCITA**
Fuerza Popular


.....

 **9. CURRO LÓPEZ, EDILBERTO**
Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad


.....

 **10. OLIVA CORRALES, ALBERTO EUGENIO**
Peruanos por el Kambio


..... *Licencia*

 **11. SALAZAR DE LA TORRE, MILAGROS EMPERATRIZ**
Fuerza Popular


.....

 **12. SÁNCHEZ ALVA, JANET EMILIA**
Peruanos por el Kambio

.....

 **13. TAPIA BERNAL, SEGUNDO**
Fuerza Popular

.....

 **14. VILCATOMA DE LA CRUZ, YENI**
No agrupados

..... *Licencia*

20



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

CARGO DECIMACUARTA SESIÓN ORDINARIA
Lugar : "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día : 3 de mayo 2017
Hora : 02:30 p.m.

MIEMBROS ACCESITARIOS



1. CASTRO BRAVO, JORGE ANDRÉS
Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad



2. CASTRO GRÁNDEZ, MIGUEL ANTONIO
Fuerza Popular

.....



3. DIPAS HUAMÁN, JOAQUÍN
Fuerza Popular

.....



4. DOMÍNGUEZ HERRERA, CARLOS ALBERTO
Fuerza Popular

.....



5. HERESI CHICOMA, SALEH CARLOS SALVADOR
Peruanos por el Kambio

.....



6. LAZO JULCA, ISRAEL TITO
Fuerza Popular

.....





COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
Período Anual de Sesiones 2016 - 2017

CARGO DECIMACUARTA SESIÓN ORDINARIA
Lugar : "CARLOS TORRES Y TORRES LARA - SALA 1"
Día : 3 de mayo 2017
Hora : 02:30 p.m.


	7. MARTORELL SOBERO, GUILLERMO HERNÁN Fuerza Popular
---	--	-------

	8. PACORI MAMANI, ORACIO ÁNGEL Frente Amplio por Justicia, Vida y Libertad
---	--	-------

	9. RAMÍREZ TANDAZO, BIENVENIDO Fuerza Popular
--	---	-------

	10. SALGADO RUBIANES, LUZ Fuerza Popular
---	--	-------

	11. TAKAYAMA JIMÉNEZ, LILIANA MILAGROS Fuerza Popular
---	---	-------

	12. VILLANUEVA MERCADO, ARMANDO Acción Popular
---	--	-------

Reg 2242



DESPACHO CONGRESISTA
HÉCTOR BECERRIL RODRÍGUEZ

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
FONDO DE LA CALIDAD DE VIDA

Lima, 03 de Mayo de 2017

CARTA N° 106 – 2016-2017/HVBR

Señor Congresista:
CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Presidente de la Comisión de Salud y Población
Presente.-

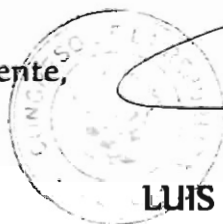


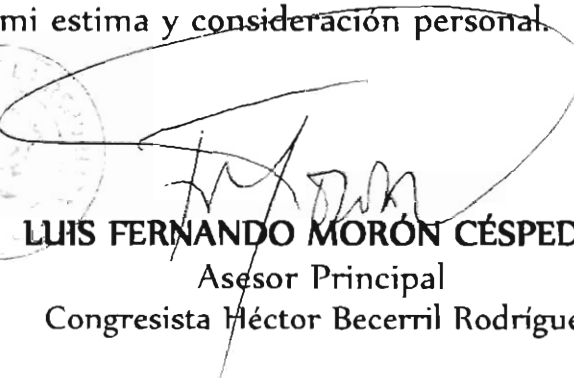
De mi Consideración:

Es grato dirigirme a usted, por especial encargo del Congresista Héctor Becerril Rodríguez, a fin de solicitarle la licencia respectiva para la sesión de la comisión que usted preside, a realizarse el día de hoy miércoles 03 de Mayo del 2017, debido a que el Congresista en mención se encontrará cumpliendo funciones inherentes a su función parlamentaria; por lo que se solicita la visación del presente de conformidad con el Acuerdo de Mesa N° 044-2004-2005/mesa-CR.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi estima y consideración personal.

Atentamente,




LUIS FERNANDO MORÓN CÉSPEDES
Asesor Principal
Congresista Héctor Becerril Rodríguez

Dirección: Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n – Lima
Oficina N° 319 – Congreso de la República

Telf. 311 7434, Anexos 2516

23

Lima, 3 de mayo 2017

Señor Congresista
CÉSAR VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Presidente de la Comisión de Salud y Población
Presente.




De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y por especial encargo de la Congresista Rosa María Bartra Barriga, manifestarle que no podrá asistir a la **Décimo Cuarta Sesión Ordinaria de la Comisión**, que se llevará a cabo el día de hoy miércoles 3 de mayo, por tener que atender labores propias como Presidenta de la Comisión LAVA JATO, y Primera Vicepresidenta.

Agradeciendo su atención, aprovecho la ocasión para reiterar las muestras de mi especial consideración y especial estima.

Atentamente,



Abog. Alberto Alva Azula
Asesor Principal
Rosa María Bartra Barriga
Congresista de la República

Archivo/mab/RMBB.2017

24

Lima, 03 de Mayo del 2017

CARTA N° 86 -2017/YVDLC-CR

**SEÑOR CONGRESISTA:
CESAR VASQUEZ SANCHEZ
Presidente Comisión de Salud y Población**

Presente.-

ASUNTO : EL QUE INDICA



Sírvase la presente para saludarlo, y a su vez, por especial encargo de la Congresista Yeni Vilcatoma De La Cruz, manifestarle que la misma no podrá estar presente en la DECIMOCUARTA SESION DE LA COMISION programada para el día de hoy 03 de Mayo del presente a las 14: 30 pm, por encontrarse en cumplimiento de su FUNCION DE REPRESENTACION; por lo que, SOLICITO sirva considerar la licencia respectiva conforme el literal b) del artículo 52 del Reglamento del Congreso.

Agradeciendo la atención brindada a la presente, hago propicia la ocasión para reiterarle mi mayor consideración y estima personal

Atentamente

Doctora Magda Mónica Otarola De La Torre
Asesora Principal
Congresista Yeni Vilcatoma De La Cruz

25

Lima, 03 de Mayo de 2017

Carta N° 0265-2016-2017/AEOC-CR.

Señor Congresista:
CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Presidente de la Comisión Salud y Población.

PRESENTE.



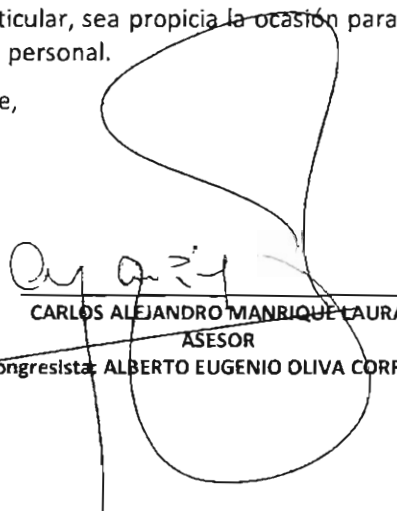
Asunto: Solicita se otorgue licencia al señor Congresista Alberto Eugenio Oliva Corrales.

Es honroso dirigirme a Usted con la finalidad de expresarle mis saludos y a la vez, por especial encargo del señor Congresista Alberto Eugenio Oliva Corrales, solicitarle la licencia respectiva para la **Décimo Cuarta Sesión Ordinaria** de la comisión que Usted preside, a realizarse hoy, **03 de Mayo de 2017 a horas 14:30 p.m.**, debido a que el señor Congresista en mención se encuentra con Descanso Médico. Se adjunta copia del Certificado Médico correspondiente.

En razón de ello, solicito, la visación del presente de conformidad con el **Acuerdo de Mesa N° 0044-2004-2005/ Mesa-CR.**

Sin otro particular, sea propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



CARLOS ALEJANDRO MANRIQUE LAURA
ASESOR
Congresista: ALBERTO EUGENIO OLIVA CORRALES.



Oftálmica
Clínica de la Visión

Av. San Borja Norte 783 - 794
San Borja - Lima 41, Perú
Central Telefónica: (511) 277 9300
www.ofthalmicaperu.com
f oftalmica peru

Nombre OLIVA CORRALES ALBERTO EUGENIO

Fecha 03/05/2017

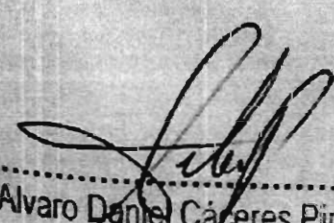
CERTIFICADO

EL MÉDICO QUE SUSCRIBE CERTIFICA QUE EL PACIENTE EN
MENCION PRESENTA DIAGNÓSTICO DE CONJUNTIVITIS VIRAL EN AMBOS
OJOS.

SE INDICA DESCANSO MÉDICO POR 03 DÍAS, A PARTIR DE HOY 03 DE
MAYO HASTA EL 05 DE MAYO 2017 -

SE EXPIDE EL PRESENTE DOCUMENTO PARA LOS FINES QUE CREA
CONVENIENTE EL INTERESADO.

ATTE:


.....
Dr. Alvaro Daniel Cáceres Pinta
OFTALMÓLOGO
CMP 42800 RNE 23174

27

Lima, 04 de mayo de 2017

OFICIO N° 165-2016-2017-CR-LCHR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

05 MAY 2017

RECIBIDO

Firma: *[Signature]* Hora: 11:49

Señor
CESAR VASQUEZ SANCHEZ
Presidente
Comisión de Salud y Población
Presente.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y solicitar licencia a la décima cuarta sesión ordinaria que se realizó el día miércoles 03 de mayo de 2017, por encontrarme delicada de salud, para lo cual estoy adjuntando copia del certificado médico respectivo.

Aprovecho la oportunidad para renovarles los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima.

Cordialmente,

[Signature]
LEYLA CHIHUÁN RAMOS
Congresista de la República



28



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

CERTIFICADO MÉDICO

Consejo Regional III Lima

Certifica:

El que suscribe, Médico Cirujano CMP N° 19754

para la Srta Leyla Chirva
Rano, tiene un cuadro de
Hemorragia uterina normal
y Reposo Descanso
médico por 24 horas

HL

3-mayo-17

Dr. JORGE LUIS OLIVAS TRUJILLO

CMP 19754

RNE 10881



Nº 1380537



Fecha

REMITIR AL COLEGIO:
CONSEJO REGIONAL
III LIMA

Nombre: Nº 1380537

C.M.P.: Fecha:

OBSERVACIONES:

Tu colegio a tu servicio