



"LEY DE QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA Y DE
PREFERENTE INTERÉS NACIONAL LA
CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DEL ES SALUD -
CHOTA, EN LA REGIÓN CAJAMARCA"

El Congresista de la República por el departamento de Cajamarca, que suscribe,
CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa
que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y a través del Grupo
Parlamentario **Alianza para el Progreso - APP** conforme a lo dispuesto por el numeral
2 del artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente
iniciativa legislativa:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

**"LEY DE QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA Y DE PREFERENTE
INTERÉS NACIONAL LA CONSTRUCCION DEL HOSPITAL DEL ES SALUD
- CHOTA, EN LA REGIÓN CAJAMARCA"**

Artículo 1°.- Objeto de la Ley

Declarar de Necesidad Pública y preferente Interés Nacional la Construcción del
Hospital de Es Salud - Chota, en la región Cajamarca

Artículo 2°.- Entidades Responsables

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Trabajo dispondrá las acciones
administrativas legales y presupuestales necesarias para viabilizar y ejecutar la
construcción e implementación del Hospital de Es Salud Chota.

En Lima a los 13 día del mes de marzo del 2017

[Signatures and stamps of the Congress of the Republic and the Executive Branch]

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Congresista de la República

MARISOL ESPINOZA CRUZ
Directiva Portavoz Titular
Grupo Parlamentario
Alianza Para el Progreso - APP

BENÍCIO RÍOS
Jr. Azángaro N° 468 Of. N° 107
Telf. 811-7649

I.- EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.1 Antecedentes

- 1.1.1. Que las autoridades de la provincia de Chota, en la región Cajamarca mediante Acta de Sesión Pro Construcción de Hospital II de Es Salud, de fecha 18 de febrero del 2015, acordaron que la municipalidad subsane las observaciones del terreno de Pingobamba en un tiempo de cuatro meses y estén listas las vías de acceso a nivel afirmado y servicios de saneamiento básico que constituye alumbrado público, energía eléctrica y desagüe; asimismo los pobladores de Pingobamba se comprometen a brindar documentación que permita brindar los pases para el acceso y para los servicios básicos sin ningún costo. En el mismo sentido, Es Salud se compromete a comenzar los estudios de pre inversión a nivel de perfil a cargo de la Unidad Formuladora de la Gerencia Central de Proyectos de Inversión.
- 1.1.2. Que mediante Acta de Sesión Pro Construcción de Hospital II de Es Salud, de fecha 07 de septiembre del 2015, la Municipalidad Provincial de Chota se compromete a entregar lo pendiente de observaciones hasta el 11 de septiembre del 2015; asimismo Es Salud se compromete a desarrollar mecanismos para asegurar los accesos a los servicios de salud mediante gestiones ante GERESA Chota para brindar atención a la población.
- 1.1.3. Que mediante Oficio N° 204-SG-ESSALUD – 2016 de fecha 05 de mayo del 2016 Es Salud hace de conocimiento a la municipalidad Provincial de Chota, que una de las principales observaciones al perfil del proyecto , está referida a las ausencia de obras de habilitación urbana en el terreno destinado al proyecto, sin lo cual no podrá aprobarse el perfil, por lo que solicita informar sobre lo antes precisado; asimismo solicita disponga las acciones correspondientes para el saneamiento físico legal del terreno y otros actos administrativos observados.
- 1.1.4. Mediante Oficio N° 189 – SG-ESSALUD-2017 de fecha 10 de febrero del 2017, Es Salud informa, que de la evaluación técnica efectuada a la documentación remitida por la Municipalidad Provincial de Chota, que el terreno destinado al proyecto aún no cumple con las condiciones exigidas por la Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA/DIGEM-V01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud de Segundo Nivel de Atención", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA de fecha 01 de septiembre del 2014.
- 1.1.5. Que en la actualidad, el referido proyecto tiene signado el Código SNIP N° 347551 y al haber transcurrido más de dos años de haberse iniciado los estudios de pre inversión – Perfil Técnico, aún tienen diversas observaciones; ello aunado a las pésimas y deplorables condiciones en que se presta los servicios a los asegurados de Es Salud en la provincia de Chota y provincias vecinas, se hace necesario proponer esta iniciativa legal, porque se corre el riesgo que la construcción de este hospital no se ejecute conforme a lo demandado por el pueblo chotano.

1.2 Análisis

1.2.1.- Cajamarca, tenía 1.387,809 habitantes de acuerdo a datos del Censo de Población y Vivienda 2007, las provincias más pobladas del departamento de Cajamarca son: Cajamarca, que es la más importante en cuanto a su volumen, representando el 22.78 % de la población total, seguidas de Jaén con 13.23%, Chota 11.56% y Cutervo con 9.96%, aun teniendo tasas negativas éstas dos últimas (-0.16, -0.28), sin embargo las otras provincias tienden a decrecer y tener menor población pero que concentran juntas el 57.23% de la población total¹. De los antes precisado, se puede concluir que Chota es la tercera provincia con mayor cantidad de habitantes, pues al 2015 tiene 164,714 habitantes, después de Cajamarca con 388,140 y de Jaén 199,000, y seguido de San Ignacio con 148,364 y Cutervo con 140,633².

1.2.2.- El problema de la salud en la provincia, es aún más aguda respecto al ámbito nacional; pues las enfermedades del sistema respiratorio, infecciosas y parasitarias, del sistema digestivo, de la piel y del tejido subcutáneo, del sistema genitourinario, traumatismos, endocrinales y nutricionales, entre otras, son los que mayor porcentaje se presentan en esta parte del país; problema que se agrava por la falta de capacidad de respuesta del centro médico que actualmente existe, pues el servicio que se brinda resulta pésimo, el mismo que está relacionado a la oferta de atención de consulta externa y urgencias / emergencias, debido fundamentalmente a la categoría actual de dicho centro asistencial y a la insuficiente infraestructura, equipamiento hospitalario y de escasos recursos humanos especializados. A ello debe agregarse que agudiza el problema de salud, las prolongadas brechas en infraestructura de vías de comunicación, así como los elevados índices de pobreza y pobreza extrema. En consecuencia, resulta fundamental revertir esta problemática; por ello es pertinente y necesario contar con una suficiente infraestructura, equipamiento hospitalarios y suficiente recursos humanos asistenciales en las especialidades médicas según el perfil epidemiológico de la población de la zona³.

1.2.3.- La población que sería beneficiada directamente en Chota provincia, la misma que tiene como ámbito de acción a los distritos Chota, Anguía, Chadín, Chiguirip, Chimban, Choropampa, Cochabamba, Conchán, Huambos, Lajas, Llama, Miracosta, Paccha, Pión, Querocoto, San Juan de Licupis, Tacabamba, Tocmochce Y Chalamarca, al año 2015 es de 21, 936 asegurados y proyectada al 2027 será de 40, 304 asegurados. A ello debe agregarse cantidad se asegurados que provienen de las provincias de Bambamarca y Santa Cruz.

¹ Gobierno Regional de Cajamarca. Diagnóstico Sociodemográfico (2010 – 2011). <http://zeeot.regioncajamarca.gob.pe/sites/default/files/DiagnosticoSociodemografico.pdf>

² INEI. Población del 2000 – 2015. <http://proyectos.inei.gob.pe/web/poblacion/>

³ Justificación del Problema, del Proyecto de Inversión Pública. Código SNIP. N° 347551.

1.2.4.- Que las condiciones en que se brinda los servicios de salud en Centro Médico de EsSalud Chota, no solo significa un atentado contra la integridad de los asegurados, sino una clara violación del derecho fundamental a la salud; es decir el estado está dejando de cumplir sus deberes fundamentales para el cual constitucionalmente fue creado, esto es proteger sus derechos fundamentales y promover su bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación⁴.

1.2.5.- Que el máximo interprete de nuestra Constitución Política, en reiterada jurisprudencia ha precisado que derecho a la salud constituye un derecho constitucional, conforme al artículo 7 de la Constitución, allí se precisa que "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad (...), así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. (...)". Así el contenido o ámbito de protección de este derecho constitucional consiste en la **"facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como de restituirlo ante una situación de perturbación del mismo"**⁵. El derecho a la salud, entonces, "se proyecta como la conservación y el restablecimiento de ese estado"⁶

1.2.6.- La salud como derecho fundamental, necesita que el estado peruano brinde un servicio de salud, que tenga disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad⁷; pues son indicadores objetivos que nos permiten medir que el estado está cumpliendo con los compromisos internacionales que ha asumido el estado en la protección de este derecho fundamental.

II.- ANÁLISIS COSTO- BENEFICIO

En el ordenamiento jurídico peruano realizar el análisis costo-beneficio implica un método para conocer en términos cuantitativos el impacto y el efecto que tiene un proyecto de ley sobre diversas variables que afectan a la sociedad; así lo dispone la Ley 26889, Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa y, específicamente, el artículo 3° del Decreto Supremo N° 008-2006-JUS, Reglamento de la referida ley.

Para realizar el análisis costo – beneficio es indispensable contar con las variables necesarias para tener una idea clara del costo que implicaría la implementación de esta ley, en el presente caso, sería la declaratoria de necesidad pública y preferente

⁴ Artículo 44°.- Son deberes primordiales del Estado: defender la soberanía nacional; garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; proteger a la población de las amenazas contra su seguridad; y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación. Asimismo, es deber del Estado establecer y ejecutar la política de fronteras y promover la integración, particularmente latinoamericana, así como el desarrollo y la cohesión de las zonas fronterizas, en concordancia con la política exterior.

⁵ EXP. 7231-2005-PA/TC. Fundamento 1.

⁶ EXP. 1429-2002-HC/TC, Fundamento 13.

⁷ CIE. jurisprudencia sobre la protección del derecho a la salud en cuatro países andinos y en el sistema interamericano <http://old.cies.org.pe/files/Libros-web/DyP38-Jurisprudencia-sobre-la-proteccion-del-derecho-a-la-salud-en-4-paises-andinos.pdf>

interés nacional la construcción del Hospital de EsSalud Chota como indicador del estado en el cumplimiento de sus deberes constitucionales.

En ese sentido, dada la naturaleza jurídica de la iniciativa legislativa, pues tiene carácter declarativa, no generará costo al erario público, todo lo contrario, contribuirá el cierre de brechas en infraestructura en salud que a su vez constituye una política pública, así como lograr la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud que el estado realiza para cumplir con sus deberes; asimismo la presente iniciativa legislativa traerá efectos positivos en el derecho fundamental de las personas.

II.- EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa no implica modificación a ninguna norma, la propuesta contiene una nueva ley, que en caso de ser aprobada, se incorporaría al ordenamiento jurídico peruano.

IV.- VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa tiene vinculación con las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

- **Segunda Política de Estado⁸: Equidad y Justicia Social - 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social**

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Lima, 19 de ABRIL del 2017.....
Según la consulta realizada, de conformidad con el
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la
República: pase la Proposición N° 1226 para su
estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de
SAUD Y POBLACION. —

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

⁸ https://www.mef.gob.pe/contenidos/acerc_mins/doc_gestion/PlanBicentenarioversionfinal.pdf
(Consultado el 05 de septiembre del 2016)