

Proyecto de Ley N° 6031/2020 - CR



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA AMPLIACION, MODERNIZACION Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE LA PROVINCIA DE SAN ROMÁN.

Los Congresistas de la República que suscriben, integrantes del **Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso** a iniciativa de la congresista **IRENE CARCAUSTO HUANCA**, en uso de las facultades legislativas previstas en los artículos 102° numeral 1) y 107° de la Constitución Política del Perú, y conforme lo dispuesto en los artículos 22° literal c), 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración el siguiente **PROYECTO DE LEY**:

El Congreso de la República,
Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA AMPLIACION, MODERNIZACION Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE LA PROVINCIA DE SAN ROMÁN

Artículo 1°.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la ampliación, modernización y equipamiento del Hospital Carlos Monge Medrano, ubicado en el distrito de Juliaca, provincia de San Román y departamento de Puno.

Artículo 2°.- Declaración de Necesidad Pública e Interés Nacional

Declarése de Necesidad Pública e Interés Nacional la ampliación, modernización y equipamiento del Hospital Carlos Monge Medrano, ubicado en el distrito de Juliaca, provincia de San Román y departamento de Puno.



IRENE CARCAUSTO HUANCA

*"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la universalización de la salud"*

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única. - Encárguese al Poder Ejecutivo, a través de los Ministerios de Salud y Economía y Finanzas, así como del Gobierno Regional de Puno, la realización de las acciones que sean pertinentes para el cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley.

Firmado digitalmente por:
RE 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 20/08/2020 07:41:40-0500



IRENE CARCAUSTO HUANCA

Congresista de la República

Firmado digitalmente por:
MELENDEZ CELIS Fernando
FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy fe
Fecha: 18/08/2020 19:50:03-0500



Firmado digitalmente por:
CARCAUSTO HUANCA Irene
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 18/08/2020 08:19:41-0500



Firmado digitalmente por:
MELENDEZ CELIS Fernando
FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 18/08/2020 19:49:44-0500

Firmado digitalmente por:
BENAVIDES GAMIDIA Walter
FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 19/08/2020 17:07:07-0500



Firmado digitalmente por:
PEREZ ESPIRITU Lusmila
FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 19/08/2020 17:38:40-0500



Firmado digitalmente por:
SANTILLANA PAREDES
ROBERTINA FIR 01115525 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 19/08/2020 19:06:18-0500

Firmado digitalmente por:
ACATE CORONEL EDUARDO
GEOVANNI FIR 18151703 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 19/08/2020 20:03:37-0500



Congreso de la Rep
Central Telefónica 311 7777 – Central 951230094



Firmado digitalmente por:
PEREZ MELBELA Jhosept
Amado FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 19/08/2020 23:04:20-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 21 de AGOSTO del 2020

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77º del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 6.03.1, para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de SALUD y Población.

JAVIER ANGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Oficial Mayor
ONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTACIÓN

La emergencia sanitaria generada por el Covid-19, ha generado estragos en la vida institucional del país, incidiendo directamente en el detrimento de la salud y economía de la población nacional, tal es así que en el caso del departamento de Puno a la fecha de la presente se tengan más de 344 fallecidos por efectos de la pandemia, así como centenares de pobladores en los exteriores y pasillos de los hospitales.

Conforme a la información de la Dirección Regional de Salud de Puno, en el departamento de Puno, se tiene una capacidad instalada de 15 hospitales, de los cuáles el 80% no tiene las condiciones mínimas para la atención primaria de salud a la población; empero, de dichos establecimientos, en el sector del Ministerio de Salud, solamente dos tienen el nivel II – 2, siendo el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano de San Román, ambos nosocomios tienen una infraestructura que data de hace más de 40 años, que no se encuentra a la demanda actual de la población, datos que han quedado reflejados en la actual situación generada por la crisis sanitaria.

En la actualidad, el crecimiento exponencial de la población de la provincia de San Román, ha dado lugar a que la capacidad de atención quede disminuida al acceso de la población y no sea la más eficiente; por lo que, urge declarar de interés su ampliación, remodelación, modernización y equipamiento, debido a que sus ambientes, equipos y personal no son los suficientes para poder atender la demanda, de la población de la provincia de San Román.

1. MARCO CONSTITUCIONAL

La Constitución Política del Perú, en su Capítulo I, relacionado a los derechos humanos fundamentales de la persona, artículo 1° señala que: *"La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado"*. Asimismo, en el artículo 7° señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.

Conforme al marco constitucional 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, el acceso equitativo a los servicios de salud. Siendo así, la salud, es un derecho reconocido constitucionalmente y no debe ser entendido como privilegio de pocos, siendo deber del Estado Peruano de acuerdo al texto constitucional, en su artículo 9°, garantizar los servicios de salud.

Que, es cierto que ninguna autoridad estuvo preparada para los efectos de esta eventualidad; pero es más cierto aun, que el rápido efecto expansivo de la misma no ha otorgado tiempo necesario para que los gobiernos locales o regional en salvaguarda de la vida y la salud pública, puedan efectuar una obra de infraestructura, disponer e implementar acciones, destinadas a la ampliación o remodelación del hospital Carlos Monge Medrano; ello ha generado que el sistema de salud de la Red de Salud de Puno, se vea rebasado en su capacidad, causando desatención ante la emergencia, atentando flagrantemente al respeto de la dignidad del ser humano, fin supremo del Estado Peruano.

Por estas razones se propone declarar de interés nacional y necesidad pública la ampliación y equipamiento para que el Poder Ejecutivo dentro del ámbito de sus competencias realice la inversión pública necesaria para garantizar un adecuado acceso a la salud de la población de la provincia de San Román.

Los artículos 10° y 11° de la Constitución, señalan que el Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para elevar su calidad de vida y que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Dentro de dicho marco constitucional el gobierno viene impulsando la afiliación universal al Seguro Integral de Salud (SIS), lo que significa atender y prestar el servicio de salud a un mayor número de ciudadanos, para lo cual se requiere de una infraestructura adecuada y de recursos humanos calificados para la atención de los pacientes.

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.

Del mismo modo, toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con estándares; de calidad en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales¹. Lo que significa, que la atención de salud requiere una infraestructura adecuada, equipos médicos de calidad y profesionales de la salud altamente capacitados. Todo ello significara, que la persona pueda recibir en cualquier establecimiento de salud, atención médico-quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o su salud

Dentro de la Ley General de Salud, se indica además que los establecimientos de salud y los servicios médicos, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional con relación a la infraestructura física del hospital, el equipamiento, el personal de salud, los sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. Todo ello requiere de una intervención mediante una inversión pública de parte del Poder ejecutivo.

La salud es un derecho fundamental reconocido nacional e internacionalmente. Según Mary Robinson, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos:

"Derecho a la salud no significa derecho a gozar de buena salud, ni tampoco que los gobiernos de países pobres tengan que establecer servicios de salud costosos para quienes no disponen de recursos. Significa que los gobiernos y las autoridades públicas han de establecer políticas y planes de acción destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible. Lograr que eso ocurra es el reto al que tienen que hacer frente tanto la comunidad encargada de proteger los derechos humanos como los profesionales de la salud pública"². (Cursiva y resaltado nuestro).

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptó en 2000 una Observación general sobre el derecho a la salud. La observación general sería la que el derecho a la salud no solo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino

¹ Ley N° 26842, Ley General de Salud.

² Organización Mundial de la Salud, Salud y Derechos Humanos, publicaciones sobre salud y derechos humanos, N° 1, julio de 2002

también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. En tal sentido, es indispensable para el Estado ponderar los cuatro aspectos o características que se debe tener en cuenta para garantizar el derecho a la salud:

- a) **Disponibilidad:** Deberá haber un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas.
- b) **Accesibilidad:** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: No discriminación, accesibilidad física; accesibilidad económica (asequibilidad); y acceso a la información.
- c) **Aceptabilidad:** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica, culturalmente apropiados y sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.
- d) **Calidad:** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad³.

La Defensoría del Pueblo, en su Informe N° 161, ha concluido lo siguiente: *"(...) que la falta de financiamiento, la débil rectoría, la falta de recursos para la infraestructura, equipamiento e insumos, la carencia del personal asistencial, así como la falta de la calidad de los servicios de salud, constituyen la base de los problemas del sistema sanitario en el país y como tales deben ser abordados para alcanzar el acceso a los servicios de salud para todos y todas"*⁴.

El aludido informe defensorial, señala además que de la supervisión hecha a 28 hospitales a nivel nacional han advertido dificultades con relación a las condiciones de los establecimientos visitados, pues existen hospitales que no cuentan con el equipamiento y personal suficiente

³ Comité de derechos económicos, sociales y culturales, período de sesiones Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000, observación general N2 14 (2000).

⁴ Informe Defensorial N° 161, camino al Aseguramiento Universal en Salud (AUS) Resultados de la supervisión nacional a hospitales.

para brindar una atención de calidad de acuerdo a su capacidad resolutiva⁵. Siendo así, resulta un problema no reciente, sino que se presenta por años y que no ha tenido una atención adecuada por parte del Estado.

2. DATOS GENERALES DE LA PROVINCIA DE SAN ROMÁN

El departamento de Puno, ubicado en la zona sur-oriental del Perú, es el noveno más poblado del país al albergar a 1 millón 471 mil 160 personas, que representan el 4,0% de la población nacional censada; esta información la da a conocer el Instituto Nacional de Estadística e Informática, a través de la publicación Resultados Definitivos de los Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de vivienda y III de Comunidades Indígenas⁶.

La población de este departamento lo conforman 594 314 mujeres y 578 383 hombres; asimismo, según edades, la mayoría tiene entre 15 y 64 años, concentrando al 65,8% de la población, le siguen el 24,9% que tienen de 0 a 14 años y el 9,3% de 65 a más años.

Con relación al idioma o lengua con la que aprendieron a hablar en su niñez, las personas de cinco y más años de edad, destacan el quechua 42,9%, castellano 28,0% y aimara 27,0%.

2.1. Datos demográficos de la provincia de San Román

Provincias del departamento de Puno

El departamento de Puno está constituido políticamente por 13 provincias, **siendo las más pobladas San Román con 307 417 habitantes**, Puno 219 494 y Azángaro 110 392, que en conjunto concentran al 54,3% del total departamental⁷.

⁵ Informe Defensorial N° 161, camino al Aseguramiento Universal en Salud (AUS) Resultados de la supervisión nacional a hospitales.

⁶ Información extraída de: <http://censo2017.inei.gob.pe/censos-2017-departamento-de-puno-tiene-1-172-697-habitantes/>

⁷ Información extraída de: <http://censo2017.inei.gob.pe/censos-2017-departamento-de-puno-tiene-1-172-697-habitantes/>

Las demás provincias: Chucuito 89 002 habitantes, Carabaya 73 322, Melgar 67 138, El Collao 63 878, Huancané 57 651, Sandia 50 742, Lampa 40 856, Yunguyo 36 939, San Antonio de Putina 36 113 y Moho 19 753.

Límites de la provincia de San Román

Desde el 28 de febrero de 1958, fecha en que el Presidente de la República Manuel Prado, promulgó la Ley N° 12963, la provincia de San Román tiene cuatro distritos, a saber:

- Juliaca, con su capital Juliaca, que a su vez es capital de la provincia;
- Caracoto, con su capital Caracoto;
- Cabana, con su capital Cabana; y
- Cabanillas, con su capital Deustua.

Recientemente en el año 2016, por medio de la ley N° 30492, se ha creado en Distrito de:

- San Miguel (que limita por el norte con la provincia de Lampa y la provincia de Azángaro; por el este, con la provincia de Huancané y el distrito de Caracoto y por el sur por el sureste y oeste, con el distrito de Juliaca).

Siendo así la provincia de San Román, tiene los siguientes límites políticos:

- Norte: Provincia de Lampa.
- Sur: Provincia de Puno y Región Moquegua.
- Este: Provincias de Azángaro y Huancané
- Oeste: Región Arequipa.

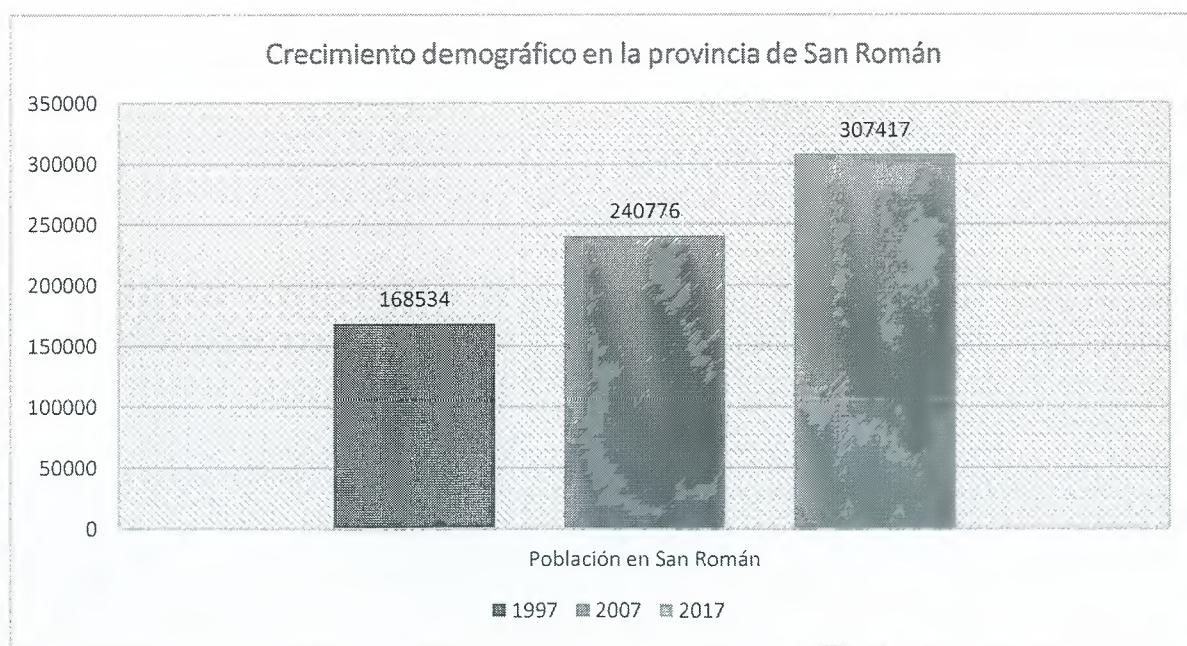
Cuadro N° 01

Población censada y tasa de crecimiento promedio anual de las 20 provincias más pobladas 1993 - 2017

Provincia	Población			Tasa de crecimiento promedio anual (%)	
	1993	2007	2017	1993-2007	2007-2017
Lima	5 706 127	7 605 742	8 574 974	2.0	1.2
Arequipa	676 790	864 250	1 080 635	1.7	2.3
Callao	639 729	876 877	994 494	2.2	1.3
Trujillo	631 989	811 979	970 016	1.8	1.8
Chiclayo	617 881	757 452	799 675	1.4	0.5
Piura	544 907	665 991	799 321	1.4	1.8
Huancayo	437 391	466 346	545 615	0.4	1.6
Maynas	393 496	492 992	479 866	1.6	-0.3
Cusco	270 324	367 791	447 588	2.2	2.0
Santa	338 951	396 434	435 807	1.1	1.0
Ica	244 741	321 332	391 519	1.9	2.0
Cnel Portillo	248 449	333 890	384 168	2.1	1.4
Cajamarca	230 049	316 152	348 433	2.3	1.0
Sullana	234 562	287 680	311 454	1.4	0.8
San Román	168 534	240 776	307 417	2.5	2.5
Tacna	188 759	262 731	306 363	2.3	1.5
Lambayeque	210 537	259 274	300 170	1.5	1.5
Huánuco	223 339	270 233	293 397	1.3	0.8
Huamanga	163 197	221 469	282 194	2.2	2.5
Cañete	152 378	200 662	240 013	1.9	1.8

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993, 2007 y 2017.

Gráfico N° 01



El Gráfico N°1 nos muestra cómo es que ha crecido la población de la provincia de San Román, desde el año 2007 ha tenido un crecimiento que prácticamente se ha duplicado; sin embargo y de manera no concordante la capacidad operativa en cuanto a la infraestructura de hospitales del Ministerio de Salud, se ha mantenido en la misma cantidad, por lo que el presente proyecto se justifica con solidez.

Al respecto la Organización Panamericana de la Salud sostiene (OPS) que los Gobiernos deben garantizar el acceso a los servicios de salud para ayudar a los niños y adolescentes a tener oportunidades de prosperar a fin de lograr sociedades sostenibles. La OPS añade que se necesitan esfuerzos para garantizar que los servicios de salud se conviertan en fuentes de información, apoyo a los padres y vínculos con otros recursos sociales.

El Hospital Carlos Monge Medrano, ubicado en la provincia de San Román, actualmente es de nivel II-2, brinda los servicios de salud a las familias y comunidad con el enfoque preventivo curativo y recuperativo a la población de todos los distritos de la provincia de San Román; actualmente el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca, tiene una serie de proyectos de inversión pública en el Ministerio de Economía y Finanzas; sin embargo, ninguno de ellos a excepción de IOARR con el CUI N° 2487640 para la Adquisición de generador de oxígeno medicinal, equipo de rayos x, equipo y desfibrilador; además de otros activos en el hospital Carlos Monge Medrano y contingencia de Covid-19, se encuentra en la fase de ejecución, debiendo considerarse además que también conforme a la información del Ministerio de Economía y Finanzas se tienen proyectos que se encuentran considerados como viables pero sin verse en un futuro próximo la ejecución de los mismos. Por lo expuesto, resulta imperioso que se vincule al Estado para atender en forma célere las condiciones del Hospital Carlos Monge Medrano, en favor de la población.

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

La presente propuesta no deroga, ni modifica alguna norma de nuestra legislación, todo lo contrario, es concordante con la Constitución Política y la Ley General de Salud, en consecuencia, resulta ser de vital importancia porque va permitir para despertar el interés del Poder Ejecutivo a fin de cumplir su rol del Estado de brindar Salud de calidad.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO DE LA NORMA

El presente proyecto de ley es de carácter declarativo en consecuencia no ocasiona costo alguno al presupuesto del Estado, por el contrario, permite al Poder Ejecutivo tener en cuenta, para que los proyectos del Hospital Carlos Monge Medrano sean priorizados e incluidos en el Programa Multianual de Inversiones, de tal manera poder realizar las mejoras importantes e indispensables para poder brindar Salud de calidad a la sociedad.

IV. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

El Proyecto de Ley cumple con la política vigésima octava del Acuerdo Nacional, referida a la plena vigencia de la Constitución, y, la política décimo tercera del texto señalado, referida al acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, mediante el cual el Estado se compromete asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables.

Dentro de dicho objetivo el Estado tiene la obligación de potenciar la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; ampliar el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales⁸.

⁸ Plan Nacional de Infraestructura 2016 — 2025, presentado por la Asociación para el Fomento de la Infraestructura Nacional (AFIN)