Proyecto de Ley N° 8152/2023-CR

ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

CONGRESO de la REPÚBLICA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
11 JUN. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 6:58 p

SUMILLA: "LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CULMINACIÓN DE LAS OBRAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III YANAHUARA, DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD AREQUIPA"

El **CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA, ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES,** integrante del Grupo Parlamentario **"BLOQUE MAGISTERIAL DE CONCERTACION NACIONAL"**, de conformidad al artículo 107° de la Constitución Política del Perú y en concordancia con el Reglamento del Congreso de la República, Artículos 22° inciso c), 67°, 74°, 75° y 76°, presenta la siguiente **PROPUESTA LEGISLATIVA**:

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente ley:

"LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CULMINACIÓN DE LAS OBRAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III YANAHUARA, DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD AREQUIPA"

Artículo 1 .- Objetivo de la Ley
La presente ley tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara, de la Red Asistencial EsSalud Arequipa.

Artículo 2.- Finalidad de la ley
La presente ley tiene como finalidad mejorar la calidad, la eficiencia y la eficacia del servicio de atención de la salud, así como elevar la calidad de vida de todos los asegurados en el Seguro Social de Salud (EsSalud), principalmente en la Macro región Sur del Perú.

Articulo 3.- De la declaración de interés nacional y necesidad pública
Declarar de interés nacional y necesidad pública la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara, de la Red Asistencial EsSalud Arequipa.

Articulo 4.- Alcances
La declaración a que se contrae el artículo tercero, comprende la culminación de las obras de construcción de infraestructura, mejoramiento, equipamiento, dotación de recursos humanos, modernización y control concurrente del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara, de la Red Asistencial EsSalud Arequipa.

www.congreso.gob.pe
Central Telefónica: 311-7777

Palacio Legislativo 2do piso
Plaza Bolivar, Av. Abancay s/n
Lima, Perú

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

ÚNICA.- Encárguese al Poder Ejecutivo, para que, en el marco de sus competencias y funciones, dispongan las normas y acciones pertinentes para la aplicación de la presente norma.

Lima, junio del 2024

ALEX ANTONIO PAREDES GONZALES
CONGRESISTA

LUCINDA VÁSQUEZ VELA
Vocera Titular del
Grupo Parlamentario Bloque
Magisterial de Concertación Nacional

Paúl Gutiérrez T.

Elizabeth Medina H.

Germán Tacuri

Segundo Quiroz B

www.congreso.gob.pe
Central Telefónica: 311-7777

Palacio Legislativo 2do piso
Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n
Lima, Perú

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **13** de **JUNIO** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 8152/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. **SALUD Y POBLACIÓN.**

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

1. DEL DERECHO A LA SALUD.

La Constitución Política del Perú dispone en su artículo 10 que "***La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado***"[1] (el subrayado es nuestro); y en su artículo 2° que "***Toda persona tiene derecho a***: (...) 2. ***A la igualdad ante la ley***. *Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.* (...)"[2] (el subrayado es nuestro).

Respecto al acceso a la salud, dicho cuerpo normativo en su artículo 7° refiere 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.* (...)"[3] (el subrayado es nuestro); en su artículo 9° que "***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***."[4] (el subrayado es nuestro); y en su artículo 11° que "***El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas.***

Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento. (...)"[5] (el subrayado es nuestro).

Al respecto, el Tribunal Constitucional en su sentencia recaída en el Expediente N° 002002-2006-PC/TC[6], de fecha 12 de mayo de 2006, expresó con relación al derecho a la salud que: (...)

C) ***El proceso de cumplimiento, la inacción administrativa y la protección "indirecta" del derecho a la salud***

16. El Tribunal Constitucional ha sostenido también ***que el contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud***
(...) *comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental; y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe proteger tratando de que todas las personas, cada día, tengan una mejor calidad de vida, para lo cual debe invertir en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo adoptar políticas, planes y programas en ese sentido*".

---

[1] Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf
[2] Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gottpe/Docsifiles/constitucion/constitucion-noviembre2022.pdf
[3] Véase el siguiente enlace: https://www.concreso.gob.pe/Docsifilesiconstitucion/constitucion-noviembre2022.pdf
[4] Véase el siguiente enlace: https://www.congreso.gob.pe/Docsifilesiconstitucioniconstitucion-noviembre2022.pdt
[5] Véase el siguiente enlace: https://www.congresagob.pe/Docsnlies/constitucioniconstitucion-noviembre2022.pdf
[6] Véase el siguiente enlace: https://tc.gob.pe/iurisprudencia/2006/02002-2006-ACpdf.

www.congreso.gob.pe
Central Telefónica: 311-7777

Palacio Legislativo 2do piso
Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n
Lima, Perú

17. *De ello se desprende que la protección del derecho a la salud se relaciona con la obligación por parte del Estado de realizar todas aquellas acciones tendentes a prevenir los daños a la salud de las personas, conservar las condiciones necesarias que aseguren el efectivo ejercicio de este derecho, y atender, con la urgencia y eficacia que el caso lo exija, las situaciones de afectación a la salud de toda persona, prioritariamente aquellas vinculadas con la salud de los niños, adolescentes, madres y ancianos, entre otras.*
18. *En cuanto a la protección «indirecta» del derecho a la salud mediante el proceso de cumplimiento, cabe destacar que procederá siempre y cuando exista un mandato claro, concreto y vigente contenido en una norma legal o en un acto administrativo, mandato que precisamente se deberá encontrar en una relación indisoluble con la protección del referido derecho fundamental.*

(...)"[7] (el subrayado es nuestro).

Es bajo este marco constitucional, que la Ley N° 26842, Ley General de Salud, publicada con fecha 20 de julio de 1997, establece en su artículo II que "*La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.*"[8] (el subrayado es nuestro); en su artículo III que "*Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable.* (...)"[9] (el subrayado es nuestro); en su artículo VI que "*Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad.*"[10] (el subrayado es nuestro); en su artículo VIII que "*El financiamiento del Estado se orienta preferentemente a las acciones de salud pública y a subsidiar total o parcialmente la atención médica a las poblaciones de menores recursos, que no gocen de la cobertura de otro régimen de prestaciones de salud, público o privado.*"[11] (el subrayado es nuestro); en su artículo 1° que "*Toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia.*"[12] (el subrayado es nuestro); en su artículo 2° que "*Toda persona tiene derecho 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*

[7] Véase el siguiente enlace: https://tc.gob.pe/iurisprudencia/2006/02002-2006-AC.pdf
[8] Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacionilev26842.pdf
[9] Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf
[10] Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicaclon/lev26842.pdf
[11] Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf

[12] Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.itob.pe/transparencia/pdf/Publicaciontlev26842.pdf

www.congreso.gob.pe
Central Telefónica: 311-7777

Palacio Legislativo 2do piso
Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n
Lima, Perú

aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales."[13] (el subrayado es nuestro); y en su artículo 37° que "*Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, 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 en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos*. (...)[14] (el subrayado es nuestro); lo cual significa que una atención médica integral (ambulatoria y/o hospitalaria) por parte del Estado no solo requiere de infraestructura adecuada y segura, sino también de equipos médicos de alta calidad y profesionales de la salud altamente capacitados; y ello, obliga al Poder Ejecutivo a realizar diversos tipos de intervenciones a través de la inversión pública y/o privada, según corresponda, para satisfacer las necesidades y/o requerimientos de la población en materia de salud.

Asimismo, el Decreto Legislativo N° 1155 referente a la promoción de la inversión pública en materia de salud, tenemos 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, publicado con fecha 13 de setiembre de 2013, dispone en su artículo 2° que "*El presente Decreto Legislativo es de aplicación al Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos adscritos, los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), la sanidad de la Policía Nacional del Perú del Ministerio de/Interior y las sanidades de las Fuerzas Armadas del Ministerio de Defensa.*"[15] *(el subrayado es nuestro); en su artículo 3° que "Declárese de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio al usuario*."[16] (el subrayado es nuestro); y en su artículo 4° que "*Para efectos de aplicación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, entiéndase como mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento, a todas aquellas acciones que permitan mejorar las condiciones existentes y mantener la operatividad de las instalaciones físicas de los establecimientos de salud y del equipamiento existente, sin ampliar o modificar la capacidad operativa para la provisión de los servicios de salud*."[17]

---

[13] Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/lev26842.pdf
[14] Véase el siguiente enlace: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pd
[15] Véase el siguiente enlace: https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/DecretosLegislativos/01153.pdf
[16] Véase el siguiente enlace: https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/DecretosLegislativos/01153.pdf

[17] Véase el siguiente enlace: https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/DecretosLegislativos/01153.pdf

Tenemos también que, con fecha 06 de diciembre de 2013, se publicó el Decreto Legislativo N°1157, el cual aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud, en los siguientes términos:
(...)

Artículo 2.- Alcance.
El presente Decreto Legislativo es de aplicación al Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos adscritos, los Gobiernos Regionales, los Gobiernos Locales, Seguro Social de Salud (ESSALUD), la Sanidad de la Policía Nacional del Perú del Ministerio del Interior y la Sanidad de las Fuerzas Armadas del Ministerio de Defensa.

Artículo 3.- De los criterios orientadores para la expansión y sostenimiento de la oferta en salud.
Las decisiones de expansión o sostenimiento de la oferta de los servicios de salud se rigen por los siguientes criterios orientadores:
a. Las decisiones de inversión pública están orientadas por los objetivos de la política nacional de salud, establecidos por el Ministerio de Salud.
(...)

d. La política nacional de salud prioriza el fortalecimiento de establecimientos de salud estratégicos y de las redes integradas en salud.

(...)

f. Las decisiones de expansión y sostenimiento de la oferta pública del sector salud deben estar acordes a la disponibilidad presupuestal de las instituciones y deberán ser programadas.

g. Las proyecciones de expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud, de un territorio deben ser concordantes con la disponibilidad de recursos humanos en salud que garanticen la operación eficiente de los servicios instalados.

(...)

Artículo 5.-De la priorización para la expansión y sostenimiento de la oferta en salud
Las prioridades de expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud, anual y multianual son definidas concertadamente entre todos los prestadores y decisores de inversión en salud para todos los niveles de complejidad. La priorización es la conclusión de la aplicación de la metodología de planeamiento multianual de inversiones.

Artículo 6.- De los mecanismos de concertación
6.1. Créase la Comisión Multisectorial de Inversión en Salud (CMIS) de naturaleza permanente, compuesto por el Ministerio de Salud, los Gobiernos Regionales, EsSalud, el Ministerio de Defensa, el Ministerio del Interior, y otros prestadores públicos; para la priorización concertada y el seguimiento de las iniciativas de expansión y sostenimiento de la oferta pública de

mediana y alta complejidad en el ámbito nacional, en lo que corresponde a hospitales, institutos, u otros servicios de salud de alcance regional, macro regional o nacional. La CMIS cuenta con la asistencia técnica del Ministerio de Economía y Finanzas.

6.2. Créanse los Comités Regionales Intergubernamentales de Inversión en Salud (CRIIS) en cada región, como los espacios de concertación intergubernamental, compuesto por el gobierno regional y los gobiernos locales para la priorización concertada y el seguimiento de las iniciativas de expansión y sostenimiento de la oferta pública de baja y mediana complejidad en el ámbito distrital y provincial, en lo que corresponde a puestos, centros de salud, hospitales locales u otros servicios de salud. El CRIIS cuenta con la asistencia técnica del Ministerio de Salud, del Ministerio de Economía y Finanzas, y la participación de EsSalud. Su conformación, mecanismos de designación y funciones serán establecidas por el reglamento correspondiente. El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social podrá participar del CR/IS para brindar asistencia técnica en las materias de competencia de su sector.

Artículo 7.- De la aprobación de la cartera de servicios de salud de los estudios de preinversión en salud.

7.1. La autoridad sanitaria, según corresponda, aprueba la cartera de servicios de salud, propuesta en los estudios de preinversión, que corresponden a los establecimientos de salud de baja y mediana complejidad, en el ámbito distrital y provincial, en lo que corresponde a puestos, centros, hospitales locales u otros servicios de salud de los Gobiernos Regionales y del Ministerio de Salud.

7.2. El Ministerio de Salud aprueba la cartera de servicios de salud de los estudios de preinversión de establecimientos de salud de mediana y alta complejidad en el ámbito nacional, en lo que corresponde a hospitales o institutos de alcance regional, macrorregional o nacional.

(...)

Artículo 9.- De las acciones de seguimiento y evaluación

El Ministerio de Salud realizará las acciones de seguimiento y evaluación de los planes de expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud, nacional y regionales, desde la fase de planeamiento hasta la puesta en operaciones, en coordinación con todas las entidades públicas involucradas. Esto permitirá identificar tempranamente las restricciones del ciclo de gestión, en los tres niveles de gobierno, y sobre la base de información disponible por diversas fuentes de información.

(--.)

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. - Formulación y ejecución de proyectos de inversión en salud.

Otórguese a la Unidad Ejecutora 0123 del Pliego 011: Ministerio de Salud, la facultad de formular y ejecutar proyectos de inversión en salud para todos los niveles de complejidad del Ministerio de Salud, y a nivel nacional a solicitud de los pliegos interesados de acuerdo al marco normativo vigente.

www.congreso.gob.pe
Central Telefónica: 311-7777

Palacio Legislativo 2do piso
Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n
Lima, Perú

SEGUNDA. - *Identificación y priorización de hospitales de alcance regional y macroregional. A fin de mejorar y ampliar la capacidad resolutiva de salud en los hospitales, de alcance regional o macroregional, el Ministerio de Salud elaborará la respectiva metodología de Planeamiento Multianual Sectorial de Inversiones en Salud, en un plazo de (90) noventa días hábiles siguientes a la entrada en vigencia del presente Decreto Legislativo.*
(...)"[18]

Al respecto, podemos decir que, el acceso al derecho a la salud, así como a los servicios de salud, son muy importantes para alcanzar el bienestar y desarrollo individual y colectivo de las personas, es por ello que corresponde al Estado promover e impulsar medidas y/o acciones concretas, que permitan una correcta atención integral de salud, a través de una infraestructura adecuada y segura, que cuente con equipamiento médico de calidad, en favor de la población en general.

II. ESTADO SITUACIONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III YANAHUARA, DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD AREQUIPA

1. CONTEXTO SOCIOECONÓMICO DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA

El departamento de Arequipa, situado en el sur de Perú, abarca una extensa área que limita con seis departamentos vecinos y se extiende a lo largo de 1,071 kilómetros. Su costa occidental bordea el Océano Pacífico en una longitud de 528 kilómetros, representando el 17% de la costa peruana. Arequipa se divide en ocho provincias y 109 distritos, ocupando una superficie de 63,345 km^2, lo que equivale al 4.9% del territorio nacional. La densidad poblacional es de 20.7 habitantes por km^2.

Arequipa, una región que destaca por su enorme capacidad productiva y potencial de desarrollo, impulsados por una abundante riqueza de recursos naturales, una diversidad de pisos ecológicos y climas propicios para la producción agrícola. Con una extensión costera significativa y ocho provincias que albergan 109 distritos, la región se beneficia de una amplia red hidrográfica que facilita la actividad agrícola, destacándose tres ríos con infraestructura de regulación para este fin.

Según el Censo Nacional de 2017, Arequipa cuenta con una población de 1,382,730 habitantes, lo que representa el 4.1% de la población total del país. En el período entre 2007 y 2017, la tasa de crecimiento promedio anual fue del 1.8%, con un aumento de 230,427 habitantes en ese lapso.

La distribución de la población muestra una proporción casi equitativa entre hombres y mujeres, con un 51% de mujeres y un 49% de hombres. En cuanto a la distribución por grupos de edad, el mayor porcentaje de la población se encuentra en el grupo de 15 a 64 años, representando el 67.5% del total. El grupo de 0 a 14 años constituye el 23.7%, mientras que el grupo de 65 años o más comprende el 8.8%.

[18] Véase el siguiente enlace: https://www.gob.pe/institucion/minsainormas-legales/197021-1157

2. ESTADO SITUACIONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III YANAHUARA, DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD AREQUIPA

En la actualidad el servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara, categorizado como establecimiento de salud de Nivel II-1, requiere de la culminación de las obras, debido a que tiene proyectado contar con una infraestructura compuesta por 378 ambientes, lo que le permitiría ampliar la gama de servicios de salud a la comunidad.

Dentro de esta infraestructura, el hospital dispone de 161 camas, destinadas a la atención de pacientes en diversas especialidades médicas y quirúrgicas.

Cuadro 01 categorizado como establecimiento de salud de nivel II-1 Especialidades y/o servicios

Código	Nombre	Estado
220000	UPSS - CONSULTA EXTERNA	ACTIVO
240000	UPSS - HOSPITALIZACIÓN	ACTIVO
230100	UPSS - EMERGENCIA	ACTIVO
070000	UPSS - CENTRO OBSTÉTRICO	ACTIVO
040000	UPSS - CENTRO QUIRÚRGICO	ACTIVO
250100	UPSS - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	ACTIVO
150000	UPSS - PATOLOGÍA CLÍNICA	ACTIVO
080000	UPSS - DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	ACTIVO
110000	UPSS - FARMACIA	ACTIVO
020100	UPSS - CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	ACTIVO
130000	UPSS - MEDICINA DE REHABILITACION	ACTIVO
200000	UPSS - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	ACTIVO
120000	UPSS - CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	ACTIVO
010000	UPSS - DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD (SERVICIOS ADMINISTRATIVOS)	ACTIVO
2	ACTIVIDAD - REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS	ACTIVO
4	ACTIVIDAD - VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	ACTIVO
5	ACTIVIDAD - REGISTROS DE ATENCIÓN DE SALUD E INFORMACIÓN	ACTIVO
11	ACTIVIDAD - SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	ACTIVO
14	ACTIVIDAD - PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER	ACTIVO

Fuente: Gerente de Red Asistencial Arequipa

Categoría y Servicios:

Cuadro 01, elaborado por la Gerencia Regional EsSalud Arequipa

SERVICIO	ESTADO
SERV.ADM.-CUERPO MÉDICO-	ACTIVO
SERV.ADM.-EPIDEMIOLOGÍA-EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA	ACTIVO
SERV.ADM.-LOGISTICA (Abastecimiento)- ALMACEN	ACTIVO
SERV.ADM.- PERSONA	ACTIVO
SERV.ADM.-LOGÍSTICA (Abastecimiento)-ALMACÉN	ACTIVO
SERV.ADM.-PLAN. Y PRESUP./ PLANIFIC. Y PRESUPUESTO	ACTIVO
SERV.ADM.-PERSONAL -CONTROL DE ASISTENCIA	ACTIVO
SERV.ADM.-REGISTROS MÉDICOS E INFORMACIÓN / ESTAD. E INFORMATICA	ACTIVO
SERV.ADM.- SERVICIO SOCIAL/ TRABAJO SOCIAL	ACTIVO
SERV.ADM.-SERVICIO SOCIAL / TRABAJO SOCIAL-	ACTIVO
SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	ACTIVO
SERV.GRALES Y MANT.-CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN-	ACTIVO

www.congreso.gob.pe
Central Telefónica: 311-7777

Palacio Legislativo 2do piso
Plaza Bolívar, Av. Abancay s/n
Lima, Perú

SERV.GRALES Y MANT.-TRANSPORTE-	ACTIVO
SERV.GRALES Y MANT.-VIGILANCIA-	ACTIVO
CENTRO QUIRÚRGICO Y ANESTESIOLOGÍA	ACTIVO
CENTRO OBSTÉTRICO--	ACTIVO
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	ACTIVO
ENDOSCOPIAS	ACTIVO
FARMACIA	ACTIVO
FARMACIA-FARMACIA AMBULATORIA-	ACTIVO
FARMACIA-FARMACIA CENTRAL-	ACTIVO
FARMACIA-FARMACIA DE EMERGENCIA-	ACTIVO
HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	ACTIVO
HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE -ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE CALIDAD-	ACTIVO
HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE -COMPATIBILIDAD Y GRUPOS SANGUÍNEOS-	ACTIVO
HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE -HEMOTERAPIA-	ACTIVO
HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE -SELECCIÓN Y PROMOCIÓN DE DONANTES-	ACTIVO
MEDICINA DE REHABILITACIÓN / MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	ACTIVO
REHABILITACIÓN FÍSICA-REHABILITACIÓN REUMATOLÓGICA Y TRAUMATOLÓGICA	ACTIVO
PATOLOGÍA CLÍNICA (LABORATORIO CLÍNICO)	ACTIVO
OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS	ACTIVO
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA--	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-OFTALMOLOGÍA	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-UROLOGÍA -	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-GINECOLOGÍA GENERAL	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-OBSTETRICIA / ATENCIÓN DE LA MUJER	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-ODONTOLOGÍA GENERAL-	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-MEDICINA GENERAL / ATENCIÓN DEL ADULTO-	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-CARDIOLOGÍA	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-DERMATOLOGÍA-	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-ENDOCRINOLOGÍA	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-GASTROENTEROLOGÍA-	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-GERIATRÍA-	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN-	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-MEDICINA INTERNA-	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-NEUROLOGÍA	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-PSIQUIATRÍA	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA-REUMATOLOGÍA-	ACTIVO

La categorización II-1 del hospital indica que se trata de un establecimiento de salud con capacidades y servicios específicos que lo distinguen dentro del sistema de salud regional. Esta categorización es fundamental para asegurar que el hospital cumple con los estándares necesarios para ofrecer atención de calidad y responder a las necesidades de salud de la población a la que sirve.

3. **Contexto y Justificación**

El Hospital III Yanahuara, perteneciente a la Red Asistencial EsSalud Arequipa, es una institución de salud crucial para la región, ofreciendo una amplia cartera de servicios y especialidades médicas. La culminación de las obras del servicio de emergencia es una prioridad para garantizar la atención adecuada y oportuna a la población asegurada, abordando necesidades urgentes y mejorando la capacidad de respuesta del hospital ante situaciones de emergencia.

4. **Especialidades Médicas y Cartera de Servicios**

El Hospital III Yanahuara cuenta con una extensa gama de especialidades médicas y servicios, que incluyen:

a. Medicina Interna
b. Cirugía General
c. Pediatría
d. Gineco-Obstetricia
e. Cardiología
f. Neurología
g. Oncología
h. Ortopedia y Traumatología
i. Urología
j. Gastroenterología
k. Neumología
l. Dermatología
m. Psiquiatría
n. Oftalmología
o. Otorrinolaringología
p. Endocrinología
q. Nefrología
r. Infectología

Además, el hospital ofrece servicios de laboratorio clínico, imagenología (rayos X, tomografía, resonancia magnética), farmacia, y fisioterapia, entre otros.

5. **Necesidad del Servicio de Emergencia**

a) **Demanda Creciente:** La población asegurada en Arequipa está en constante crecimiento, lo que incrementa la demanda de servicios de salud, especialmente en emergencias. La culminación del servicio de emergencia permitirá atender un mayor número de pacientes de manera eficiente.

b) **Respuesta a Situaciones Críticas:** Un servicio de emergencia bien equipado y funcional es esencial para la atención de casos críticos y urgentes. Esto incluye accidentes, infartos, emergencias pediátricas, complicaciones obstétricas, y otras situaciones que requieren intervención inmediata.

c) **Reducción de la Mortalidad:** La disponibilidad de un servicio de emergencia completo y operativo puede reducir significativamente la mortalidad y morbilidad asociadas a emergencias médicas, proporcionando atención inmediata y adecuada.

d) **Infraestructura y Tecnología:** La culminación de las obras del servicio de emergencia implica la incorporación de tecnología avanzada y equipos médicos necesarios para la atención de emergencias. Esto incluye unidades de cuidado intensivo, salas de observación, áreas de triage, y equipos de soporte vital avanzado.

e) **Personal Médico Capacitado:** El hospital cuenta con personal médico especializado y capacitado para atender emergencias en diversas áreas, incluyendo traumatología, cardiología, neurología, y pediatría, entre otras. Un servicio de emergencia operativo permitirá utilizar este recurso humano de manera óptima.

f) **Coordinación y Referencia:** Un servicio de emergencia eficiente mejora la coordinación y referencia entre diferentes niveles de atención dentro del hospital y con otros establecimientos de salud, asegurando que los pacientes reciban el tratamiento adecuado en el menor tiempo posible.

6. **Impacto en la Comunidad**

La culminación de las obras del servicio de emergencia tendrá un impacto positivo en la comunidad asegurada y en la población general de Arequipa al:

- Aumentar la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres.
- Mejorar la calidad de la atención en salud.
- Reducir los tiempos de espera y la saturación de otros servicios hospitalarios.
- Contribuir a la satisfacción y bienestar de los pacientes y sus familias.
- Fortalecer la red de atención primaria y especializada en la región.

En consecuencia, la culminación de las obras del servicio de emergencia del Hospital III Yanahuara es esencial para garantizar una atención médica de calidad, accesible y oportuna, acorde con las necesidades de la población asegurada y los estándares de salud establecidos por el Estado.

Esta inversión no solo es necesaria desde el punto de vista sanitario, sino también desde una perspectiva social y económica, contribuyendo al desarrollo integral de la región de Arequipa.

III. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

El propósito de esta propuesta de ley es proteger a la población, prevenir enfermedades y asegurar la prestación continua, oportuna y de calidad de los servicios de salud. Además, busca mejorar la cobertura de atención especializada e

integral, en línea con la legislación vigente y la Constitución Política del Estado. El Tribunal Constitucional ha destacado que las políticas públicas deben resguardar derechos basados en la dignidad de la persona y que el gasto social debe considerarse una inversión. Por tanto, cualquier acción que mejore el servicio de salud y reduzca brechas es fundamental para garantizar el acceso a la salud, derecho que el Estado Peruano está obligado a brindar.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas establece que el derecho a la salud no solo implica tratamiento médico, sino también condiciones adecuadas de higiene, nutrición, vivienda, y un entorno saludable. Este derecho abarca cuatro elementos esenciales: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Cada Estado debe tener suficientes establecimientos y servicios de salud, accesibles a todos sin discriminación, culturalmente apropiados y de buena calidad.

La culminación de las obras del Servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara contribuirá significativamente a mejorar la infraestructura y el acceso a servicios de salud para la población asegurada de Arequipa, presentándose como una solución viable para un problema grave de salud pública.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1155, Decreto legislativo que dicta las medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Decreto Legislativo N° 1157, Decreto legislativo que aprueba la
- modernización de la gestión de la inversión pública en salud.
- Resolución Ministerial N° 1109-2020/MINSA, aprueba los "Indicadores de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud".

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

La promulgación de esta Ley no entra en conflicto con la Constitución, ni infringe ninguna disposición legal en el marco de la legislación peruana. Su propósito es reconocer como de Interés Nacional y Necesidad Pública la finalización de las obras del del Servicio de Emergencia del Hospital III Yanahuara, de la Red Asistencial EsSalud Arequipa

El objetivo es salvaguardar a la población, prevenir enfermedades y asegurar la continuidad, puntualidad y calidad de los servicios de salud.

Esto se traduce en una mejora en la cobertura de atención especializada e integral para los habitantes de Arequipa, en línea con las leyes actuales y la Constitución Política del Estado.

VI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa tiene como propósito asegurar el cumplimiento de los principios constitucionales relacionados con la salud. La Constitución Política del Estado establece que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son los objetivos supremos de la sociedad y el Estado, garantizando igualdad ante la ley, protección de la salud y acceso equitativo a los servicios de salud para todos.

En este contexto, la propuesta busca fortalecer el ejercicio del derecho a la salud sin implicar un aumento automático en el gasto público estatal.

VII. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL.

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional[19]:

- Política de Estado N° 05: Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.
- Política de Estado N° 08: Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.

Lima junio del 2024

[19] Véase el siguiente enlace: https://acuerdonacional.pe/wp-content/uploads/2014/05/listado_pe.pdf