Proyecto de Ley N° 8373/2023-CR

CONGRESO REPÚBLICA

ISAAC MITA ALANOCA

"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 TRAMITE DOCUMENTARIO
11 JUL 2024
RECIBIDO
12:24pm

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DEL NIÑO EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA

Los Congresistas de la República, integrantes del **Grupo Parlamentario Perú Libre**, a iniciativa del Congresista de la República que suscribe, **Abg. ISAAC MITA ALANOCA**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 22 inciso c) 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de ley.

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República:

Ha dado la siguiente Ley;

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DEL NIÑO EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto, declarar de necesidad publica e interés nacional la creación de un hospital regional del niño en el departamento de Tacna, especializado en la atención médica, clínica y cuidado del niño en la provincia de Tacna, departamento de Tacna y establecer las normas y procedimientos para la creación de un hospital regional en la ciudad de Tacna.

Artículo 2- Finalidad de la ley

La presente ley tiene por finalidad, de atender las necesidades específicas ofreciendo servicios de diagnósticos, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de los niños, promoviendo su bienestar físico, mental y social, de acuerdo al interés superior del niño.

Artículo 3. Declaración de necesidad pública

Se declara de necesidad pública e interés nacional la creación e implementación del Hospital Regional del Niño en el departamento de Tacna, el cual brindará atención médica integral y especializada a la niñez del departamento de Tacna.

Lima, julio del 2024.

CONGRESO
REPÚBLICA

ISAAC MITA ALANOCA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DEL NIÑO EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CRUZ MAMANI Flavio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/07/2024 17:20:56-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MITA ALANOCA Isaac FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/07/2024 14:46:09-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TAIPE CORONADO Maria Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/07/2024 15:14:31-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTALATINO AVALOS Kelly Roxana FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/07/2024 17:29:43-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TAIPE CORONADO Maria Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/07/2024 15:14:24-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CERRON ROJAS Waldemar Jose FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/07/2024 22:59:17-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GONZA CASTILLO Américo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/07/2024 11:03:56-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **12** de **JULIO** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 8373/2023-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

De acuerdo con datos de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), actualmente, existe un total de 25,242 establecimientos de salud activos, entre aquellos adscritos al Ministerio de Salud (MINSA), privados, EsSalud, Fuerzas Armadas, entre otros. Dentro de este grupo, se destaca la participación de aquellos establecimientos de origen público, debido a que estos conforman casi la mitad de las instituciones que prestan este servicio.

Lamentablemente, a pesar de su amplia participación, la gran mayoría de estos últimos enfrenta múltiples deficiencias en materia de calidad y consecuentemente, en la provisión de los servicios. Por ejemplo, un total de 8,297 de los 8,783 establecimientos del primer nivel de atención en el país cuentan con capacidad instalada inadecuada, de acuerdo con estimaciones del MINSA. Es decir, el 94.5% de estos establecimientos públicos cuenta con una infraestructura precaria y un equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente. Cabe resaltar que este resultado representó un mínimo progreso con respecto al 95.9% reportado durante 2021.

La calidad de la atención en los establecimientos de primer nivel de atención debe ser una prioridad, porque estos representan el primer contacto con la población. En esta categoría se encuentran establecimientos de baja complejidad, como postas y centros de salud con consultorios de atención básica. Es fundamental su mejora si consideramos que más del 95% de los establecimientos de salud públicos corresponden a esta categoría.

Esta situación se agrava en departamentos como Madre de Dios, donde el 99% de dichos establecimientos posee una capacidad instalada inadecuada, lo cual perjudica a un total de 98 establecimientos. El segundo departamento más afectado es Ica, donde el 98.8%, de los establecimientos del primer nivel de atención están en dicha condición, seguido por Ucayali, con el 98.6%.

Por el contrario, el departamento con menor porcentaje de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada fue Moquegua, con un 67.1%, donde todavía 47 de los 70 establecimientos de salud están en dicha condición. El segundo mejor resultado ocurrió en Ayacucho, con un 84.8%, seguido por Amazonas, con un 86.9%.[1]

Información recopilada y sistematizada

[1]https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-945-de-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion-publica-presenta-capacidad-instalada-inadecuada#:~:text=ComexPer%C3%BA%20-%20Sociedad%20de%20Come

II. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1. SOBRE EL HOSPITAL DEL NIÑO EN LA CAPITAL

El Hospital del Niño fue inaugurado el 1 de noviembre de 1929, como «Hospital Julia Swayne de Leguía», nombre de la esposa del entonces Presidente de la República, Augusto B. Leguía. Fue la culminación exitosa de una gestión que seis años antes iniciara la presidenta de la Sociedad Auxiliadora de la Infancia, Juana Alarco de Dammert, conocida como la "abuelita de los niños".[3] Ella fue quien gestionó y obtuvo de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, la cesión de un terreno de 11 872 m², en la avenida Brasil, entonces avenida de la Magdalena, donde venía funcionando la Clínica Pasteur, anteriormente llamada Larré. Los fondos para su construcción y funcionamiento fueron proporcionados por donantes particulares, así como a lo obtenido gracias a una ley que creó un impuesto a las bebidas alcohólicas y fermentadas.

Su construcción comenzó en 1924, bajo la supervisión administrativa y económica del Comité Directivo de la Sociedad Auxiliadora de la Infancia y la responsabilidad técnica de una comisión presidida por el director general de Salubridad del Ministerio de Fomento y Obras Públicas, doctor Sebastián Lorente e integrada por los doctores Francisco Graña y Gonzalo Carbajal, la que debía estudiar los planos de distribución de cada una de las secciones. El costo de la construcción fue de 171 806.00 libras peruanas, en dicha época.

El 02 de enero de 1930, inició su funcionamiento solo con consultorios externos, durante el primer día se atendió únicamente a siete pacientes, cobrándose por cada consulta cincuenta centavos, meses después en abril de 1930, empezó a funcionar también la hospitalización para pacientes quirúrgicos, al inaugurarse el pabellón N° 4, con 20 camas. El primer director del hospital fue el doctor Carlos Krundieck, destacado pediatra y maestro universitario, quien tras la caída del presidente Leguía, fue reemplazado, en noviembre de 1930, por el doctor Eduardo Goycochea, bajo cuya gestión se amplió la atención en hospitalización a las áreas de medicina, con los pabellones 1 y 2, de 24 camas cada uno. Para inicios de 1931 ya contaba con 150 niños hospitalizados.

En 1939, se inauguraron dos pabellones, el de tuberculosos y el de infecto contagiados, aumentándose el número de camas a trescientos cincuenta y el de doctores de veinticinco a sesenta. Ese mismo año se empezó a editar la revista del Hospital del Niño.

Durante la gestión del doctor Gilberto Morey Sotomayor (1950-1968), la más prolongada de la historia del hospital, se aumentó el número de camas a quinientos, se incorporaron nuevas especialidades médicas, se adquirió moderno instrumental y se amplió la infraestructura física con la construcción de un *monoblock* de ocho pisos.[2]

Información recopilada y sistematizada
[2]https://es.wikipedia.org/wiki/Instituto_Nacional_de_Salud_del_Ni%C3%B1o

Posteriormente, por Resolución Ministerial del 24 de mayo de 1983, se cambió su nombre por el de **Instituto Nacional de Salud del Niño**, lo que implicaba una orientación hacia la investigación científica y tecnológica, además de su función asistencial.

EN EL PERÚ EXISTEN MÁS DE SEIS MILLONES DE NIÑOS Y NIÑAS ENTRE LOS 0 y 11 AÑOS DE EDAD

En el marco del Día Universal del Niño, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer que, según sus proyecciones, en el Perú hay 6 millones 546 mil niños y niñas de entre 0 y 11 años, lo que representa el 19,41% del total de la población del país; de ellos, 3 millones 333 mil son hombres y 3 millones 214 mil son mujeres.

El INEI informa también que, según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) del 2022; el 54,5% de los hogares del país cuenta con al menos un menor de 18 años. En el área urbana, el 55% de los hogares incluían al menos un menor de edad, mientras que en el área rural, la proporción llegó al 52,4%.[3]

Se incrementa la tasa neta de asistencia escolar en nivel primaria

En cuanto al nivel de asistencia, la tasa neta de asistencia escolar a la educación inicial de la población de entre 3 a 5 años fue 77,8% en país, el 2022. En el área urbana esa tasa fue de 76,2% y en el área rural fue de 82,5%.
En el nivel primaria, la tasa neta de asistencia escolar de la población de 6 a 11 años fue de 93,1% el 2022, 1.8 puntos porcentuales más que lo registrado el 2021. Por área de residencia, la tasa neta de asistencia fue 93% en el área urbana y 93,5% en la rural.

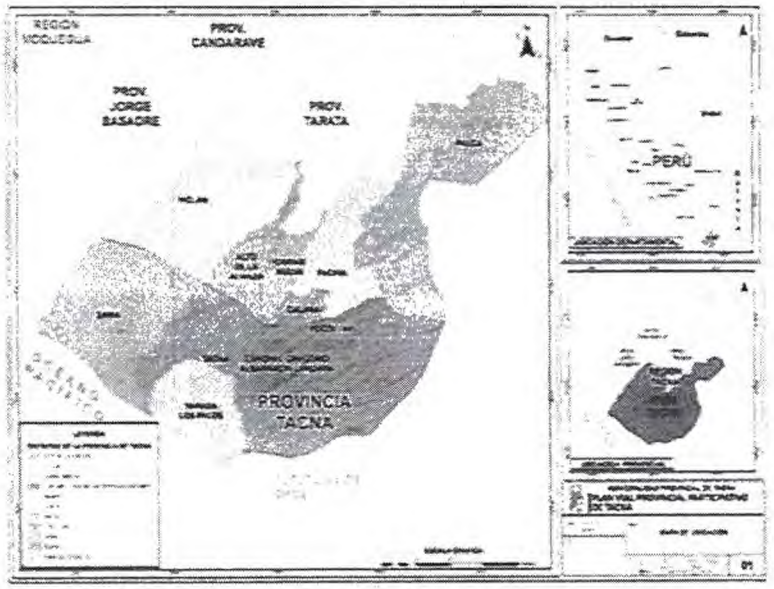
Información recopilada y sistematizada
[2]https://es.wikipedia.org/wiki/Instituto_Nacional_de_Salud_del_Ni%C3%B1o
[3]https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/869357-el-19-41-de-la-poblacion-del-peru-tiene-menos-de-12-anos

2. POBLACIÓN DE NIÑEZ EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA

Departamento de Tacna cuenta con una población de 346 mil habitantes el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), reveló que el departamento de Tacna cuenta con una población de 346 mil habitantes y se estima que para el año 2025 dicha población alcance los 383 mil habitantes[4].

La población proyectada en el año 2023 para la provincia de Tacna es de 358,073 habitantes, tomando en consideración una tasa intercensal 2007-2017 del 1.5% y la proyección realizada por el INEI al 2022, representando el 91.8% de la población total del departamento (389,985 habitantes). Del total, de habitantes; 181, 185 son mujeres y 176,888 son hombres. Por grupo etarios, tenemos que la población está compuesta por 93,099 habitantes entre 15 a 29 años; 85,937 entre 30 a 44 años, 78,776 de 1 a 14 años, 71,615 de 45 a 64 años, 25,066 mayores de 65 años y 3,581 menores de un año. La población total de la provincia de Tacna se concentra mayormente en el área urbana, en una proporción de 341,959 habitantes (95.5%) mientras que en el área rural sólo se tienen 181, 185 habitantes (4.5%). La población a nivel de los 11 distritos de la provincia de Tacna, tenemos que los distritos con mayor población son; Coronel Gregario Albarracín Lanchipa (141,359 hab.), Tacna (106,827 hab.), Alto de la Alianza (35,561 hab.), Ciudad Nueva (33,018 hab.) y Pocollay (19,739) y los distritos con menor cantidad de habitantes son; La Yarada Los Palos (6895 hab.), Sama (3,851), Galana (3,530 hab.), Inclán (2,625 hab.), Pachía (2,325 hab.) y Paica (2,344 hab.)[5]

Mapa de ubicación de la provincia de Tacna



Fuente: Plan Vial Provincial Participativo MPT

Información recopilada y sistematizada

[3]https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/869357-el-19-41-de-la-poblacion-del-peru-tiene-menos-de-12-anos.

[4]https://www.google.com/search?q=poblacion+actual+en+la+region+de+tacna+2024&rlz=1C1GCEU_esPE1074PE1074&oq=poblacion+actual+en+la+region+de+tacna+2024&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIHCAEQIRigAdIBCTExOTUxajBqNKgCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8

[5]Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4638249/diagnostico%20de%20brechas%202024-2026.pdf

3. FUNCIONES Y SERVICIOS DEL HOSPITAL DEL NIÑO

El hospital del niño en el departamento de Tacna brindará atención médica y consultas, en las subespecialidades médicas pediátricas de neonatología, oncología, nefrología, infectología, medicina interna, terapia intensiva, cardiología, neurología, endocrinología, cirugías y todas las especialidades pediátricas.

Por ello que, para garantizar una atención adecuada, especializada e interés superior a los niños, se presente este proyecto de ley, que tiene por objetivo declarar de necesidad pública e interés nacional la creación del hospital del niño en Tacna.

4. RESPECTO A LA PROPUESTA LEGISLATIVA

La presente propuesta legislativa busca la creación del hospital regional del niño en el departamento de Tacna y considera que es importante por múltiples razones:

Demográfica: Tacna, al igual que muchas otras regiones del país, esta experimentando un crecimiento de su población. Esto se debe principalmente a una tasa de natalidad y migración de familias de otras provincia y regiones del país hacia la localidad de Tacna, como resultado, hay un creciente numero de niños y niñas que necesitan atención medica especializada y especifica para las enfermedades y condiciones asociadas con el normal desarrollo del infante.

Necesidades médicas especializadas: los niños y niñas de 0 a 11 años de edad, tienen una serie de necesidades médicas únicas y muchas veces complejas, como enfermedades crónicas, discapacidades físicas, cognitivas y múltiples enfermedades concurrentes. Estas necesidades requieren de una atención médica especializada y un enfoque integral y multidisciplinario que se puede proporcionar mejor en un hospital del niño.

Capacitación y educación: La creación de un hospital del niño en Tacna permitirá la formación y capacitación de profesionales de la salud en el campo de la salud del niño entre las edades de 0 y 11 años de edad. Esto es importante para garantizar que haya suficientes médicos, enfermeras y personal médico capacitado para atender las necesidades medicas de la población infantil en la región de Tacna.

Calidad de vida: un hospital regional del niño en el departamento de Tacna, mejoraría la calidad de vida de los niños y niñas entre los 0 y 11 años, para brindarles una atención medica especializada y de calidad. Esto le permitirá mantener su bienestar físico, emocional, psicológico y obtener su desarrollo integral. Consecuente mente ayudara a prevenir y tratar las complicaciones medicas comunes entre los recién nacidos hasta los doce años de edad, lo que contribuiría a reducir la necesidad de hospitalización innecesaria y costosa.

A través de la presente propuesta legislativa, se considera que la creación del hospital regional del niño en el departamento de Tacna, es importante para abordar las necesidades médicas y de atención de una población infantil, mejorando la calidad de vida de los menores y promover la capacitación y educación en el campo de la pediatría y salud médica en favor de los infantes, teniendo en cuenta el interés superior del niño.

III. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud, y modificatorias.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- Ley 30885, Ley que establece la Conformación y el Funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley 31682, Ley que declara de necesidad publica e interés nacional la implementación y mejoramiento de diversos establecimientos de salud en los departamentos de Arequipa, Cajamarca, Cusco, La Libertad, Lambayeque, Lima, Madre de Dios, Pasco, Puno y San Martín.
- Decreto Legislativo 1157, aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud.
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.
- Decreto Legislativo 1252, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y normas complementarias.
- Decreto Legislative) 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Norma Técnica de Salud 021-MINSA/DGSP V03.
- Resolución Ministerial N° 546-2020/MINSA, que aprueba la extensión del horizonte temporal del Plan Estratégico Institucional - PEI del Ministerio de Salud, al 2023; quedando denominado como "Plan Estratégico Institucional - PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 - 2023".

Constitución Política (artículo 7), establece que el Estado peruano, está obligada a proteger la salud de la población, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa; además tiene el deber es establecer la Política Nacional de Salud en cumplimiento del artículo 9° de la Carta Magna, siendo el Poder Ejecutivo quien norma y supervisa su aplicación y cumplimiento, además la salud involucra al Poder Ejecutivo, Poder Legislativo, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, sociedad civil organizada y la ciudadanía en su conjunto.

Ley N° 26842 — Ley General de Salud

Los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen 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, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. El artículo 123° de la norma, modificado por el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el MINSA es la Autoridad de Salud de nivel nacional y, como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud, actuando como la máxima autoridad normativa en materia de salud.

Mediante la Ley N° 31865, se declaró de interés nacional y necesidad pública la construcción de nueva infraestructura, equipamiento y modernización del Hospital Nivel II-2 José Agurto Tello, Distrito de Lurigancho-Chosica; del Centro Materno Infantil Rímac, distrito del Rímac y del Centro Materno Infantil Lurín, distrito de Lurín y la recategorización de dichos centros como hospital 11-1.

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

La presente propuesta legislativa no contraviene la constitución política del Perú, por el contrario, genera un impacto positivo en la legislación nacional puesto que busca promover el derecho a la salud de los niños y niñas y considera que es necesario la creación del hospital regional del niño en la provincia de Tacna, departamento de Tacna.

V. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente proyecto ley, no genera costo económico adicional al erario nacional, ni modifica el presupuesto anual; por el contrario, busca beneficiar a la población del departamento de Tacna considerando los siguientes aspectos:

Beneficios sociales: la creación del hospital regional del niño en el departamento de Tacna, tendría un impacto social positivo al brindar atención especializada a la población infantil desde los cero hasta los doce años de edad. Esto permitiría mejorar su calidad de vida digna, brindar tratamiento adecuado a enfermedades propias de esta etapa de la vida y promover el desarrollo integral del menor.

Beneficios económicos: la creación del hospital regional generaría empleo directo en la región de Tacna. además, al contar con un centro especializado en el cuidado tratamiento y atención a favor de los niños, se reducirían la necesidad de traslados a otros lugares para recibir atención médica especializada, lo que implicaría un ahorro en gastos de transporte y tiempo para los familiares.

Costos de construcción y equipamiento: la construcción del hospital requeriría una inversión inicial en la construcción del edificio y la adquisición de equipamiento medico especializado. Estos costos deberán ser considerados y evaluados en relación a los beneficios que se obtendrían a largo plazo.

Beneficios futuros: a largo plazo, la creación del hospital regional del niño en Tacna, podría generar un impacto positivo en la atención de los infantes y las políticas de salud de toda la región. Esto podría contribuir a mejorar la salud de esta población y reducir la carga económica asociada a enfermedades patológicas, genéticas, enfermedades crónicas y discapacidades en este grupo infantil.

En conclusión, realizar un análisis costo beneficio de la creación del hospital regional del niño en el departamento de Tacna, implica evaluar los beneficios sociales y económicos que este proyecto puede brindar, considerando tanto los costos iniciales como los costos operativos a largo plazo.

VI. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA 2023 – 2024

La presente iniciativa legislativa, no contraviene la constitución política del Perú, ni deroga implícitamente ningún otro instrumento normativo; por lo cual es importante tener en cuenta que la atención especializada a los niños desde los cero hasta los doce años de edad es fundamental para promover su bienestar y mejorar la calidad de vida de esta población.
La presente propuesta legislativa se encuentra vinculado al acuerdo nacional, política de estado.
II. Equidad Social N° 13 acceso universal de los servicios de salud y a la seguridad social.
52) Salud y la maternidad.
54) Mejoras en el servicio de salud y en el cuidado de la misma.
57) Sobre los establecimientos de servicios de salud.

Lima, julio de 2024.