



CONGRESISTA PATRICIA ROSA CHIRINOS VENEGAS

"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 ESTABLECE LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN CIVIL EN LAS UNIDADES MILITARES Y POLICIALES DEL TERRITORIO NACIONAL

El Grupo Parlamentario "**AVANZA PAÍS**", por iniciativa de la Congresista **PATRICIA ROSA CHIRINOS VENEGAS**, con la facultad que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme a lo dispuesto en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente propuesta legislativa:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE ESTABLECE LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN CIVIL EN LAS UNIDADES MILITARES Y POLICIALES DEL TERRITORIO NACIONAL

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer la atención en salud de la población civil en las unidades militares y policiales del territorio nacional, así como disponer que el Estado peruano, a través del Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Defensa y el Ministerio del Interior, en el marco de sus competencias y posibilidades, dote de medicamentos, profesionales de la salud y espacios físicos adecuados y equipados con el mobiliario necesario para la prestación de estos servicios.

Artículo 2. Prestación de servicios de salud

Las unidades militares y policiales del territorio nacional brindarán servicios de salud primarios y secundarios a la población civil, incluyendo consultas médicas, procedimientos diagnósticos y servicios de emergencia, garantizando la disponibilidad y accesibilidad del cuidado y la atención en salud.

Artículo 3. Dotación de Recursos

El Estado peruano, a través del Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Defensa y el Ministerio del Interior, en el marco de sus competencias y posibilidades, es la entidad responsable de dotar a las unidades militares y policiales de los siguientes recursos:

- Medicamentos esenciales y equipos médicos necesarios para la atención primaria y secundaria en salud.
- Profesionales de la salud, que el Ministerio de Salud considere pertinente para garantizar una atención oportuna y de calidad.
- Espacios físicos adecuados y equipados con la infraestructura y el mobiliario necesario para la prestación de los servicios de salud.

Artículo 4. Coordinación interinstitucional



CONGRESISTA PATRICIA ROSA CHIRINOS VENEGAS

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

El Ministerio de Salud, el Ministerio de Defensa y el Ministerio del Interior establecen mecanismos de coordinación para asegurar la eficiente implementación de esta ley, incluyendo la planificación, distribución de recursos y supervisión de los servicios de salud en las unidades militares y policiales.

Artículo 5. Financiamiento

La implementación de esta ley se financia con cargo a los presupuestos institucionales de los pliegos del Ministerio de Salud, Ministerio de Defensa y Ministerio del Interior. El financiamiento para la implementación de esta ley provendrá de los presupuestos asignados al Ministerio de Salud. Se podrán establecer convenios con organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales para complementar los recursos necesarios.

Artículo 6. Supervisión y Evaluación

El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Defensa y el Ministerio del Interior, realizará supervisiones periódicas y evaluaciones de los servicios de salud prestados en las unidades militares y policiales, a fin de asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad y la correcta utilización de los recursos.



Firmado digitalmente por:
TUDELA GUTIERREZ Adriana
Josefina FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/10/2024 10:44:02-0500

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

UNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, dicta las normas reglamentarias necesarias para la adecuada implementación de la presente ley en un plazo no mayor de noventa días calendario, contados a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Lima, octubre del 2024.



Firmado digitalmente por:
AMURUZ DULANTO Yessica
Rosselli FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/10/2024 10:21:48-0500



Firmado digitalmente por:
CHIRINOS VENEGAS Patricia
Rosa FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/10/2024 16:29:31-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES FONSECA Karol
Ivett FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 29/10/2024 11:03:58-0500



Firmado digitalmente por:
WILLIAMS ZAPATA Jose
Daniel FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/10/2024 17:23:02-0500



Firmado digitalmente por:
MALAGATRILLO George
Edward FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 29/10/2024 14:11:58-0500



Firmado digitalmente por:
GONZALES DELGADO Diana
Carolina FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/10/2024 23:35:13-0500

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El acceso a la salud es un derecho fundamental consagrado en la Constitución Política del Perú y es un componente esencial para el bienestar y desarrollo de la población. Sin embargo, muchas áreas rurales y remotas del país carecen de servicios de salud adecuados, lo que afecta negativamente la calidad de vida de sus habitantes. Las bases militares y policiales, ubicadas estratégicamente en diversas regiones del territorio nacional, representan una infraestructura que puede ser aprovechada para brindar servicios de salud a las comunidades cercanas.

En el Perú, las zonas rurales y de difícil acceso enfrentan una serie de desafíos relacionados con la provisión de servicios de salud, incluyendo la falta de centros de salud, la escasez de personal médico, y la ausencia de medicamentos y equipos necesarios. Esta situación obliga a las poblaciones locales a desplazarse largas distancias para recibir atención médica, lo que muchas veces resulta en el agravamiento de enfermedades que podrían ser tratadas con facilidad en etapas tempranas.

Las bases militares y policiales, presentes en muchas de estas zonas remotas del país, cuentan con infraestructura que puede ser adaptada para prestar servicios de salud. Sin embargo, actualmente, no existe una regulación específica que permita utilizar estas instalaciones para atender a la población civil, ni un mecanismo que asegure la dotación de recursos necesarios para tal fin.

La presente ley busca aprovechar la infraestructura existente en las bases militares y policiales para ofrecer servicios de salud a la población civil. Esta propuesta no solo mejora el acceso a la salud en áreas remotas de nuestro país, sino que también optimiza el uso de recursos públicos al utilizar instalaciones ya disponibles. Además, el Estado peruano tiene la responsabilidad de garantizar que todos los ciudadanos, sin importar su ubicación geográfica, tengan acceso a una atención médica de calidad. Ampliar el acceso a servicios de salud garantiza que las poblaciones en zonas rurales y remotas reciban atención médica de calidad, reduciendo el grado de mortandad por enfermedades que pueden ser atendidas con un debido control, incluso muchas de estas comunidades no cuenta ni con postas médicas, de acuerdo a los resultados del III Censo de Comunidades Nativas 2017, de las 2,703 comunidades nativas censadas, el 32% dispone de establecimientos de salud, mientras que el 67% restante, que equivale a dos tercios de las comunidades, no cuenta con dichos servicios de salud¹.

Con la presente propuesta normativa se busca optimizar el uso de recursos públicos, utilizando la infraestructura existente en las unidades militares y policiales para brindar servicios de salud, evitando la necesidad de construir nuevos centros de salud, en zonas inaccesibles, el trabajo articulado entre el ministerio de Salud y el Ministerio de Interior y Defensa, permitirá que se proporcione los medicamentos, profesionales de salud y espacios adecuados necesarios para la prestación de estos servicios. Este trabajo fortalecerá la coordinación interinstitucional, fomentando la colaboración entre el

Ministerio de Salud, el Ministerio de Defensa y el Ministerio del Interior para la implementación eficiente de los servicios de salud en las unidades militares y policiales.

La implementación de esta ley tendrá un impacto significativo en la calidad de vida de las poblaciones rurales y de difícil acceso. Al garantizar el acceso a servicios de salud en estas áreas, se espera una reducción en la morbilidad y mortalidad por enfermedades tratables y prevenibles. Asimismo, se fortalecerá la relación entre las instituciones del Estado y las comunidades, promoviendo un entorno más seguro y saludable. Priorizar la atención de salud para la población en las unidades militares y policiales es una medida necesaria y urgente para asegurar que todos los peruanos, sin importar su ubicación geográfica, tengan acceso a servicios de salud de calidad. La dotación de medicamentos, profesionales y espacios adecuados por parte del Estado es un paso esencial para garantizar la efectividad de esta iniciativa. La implementación de esta ley no solo mejorará la salud y el bienestar de las poblaciones más vulnerables, sino que también contribuirá al desarrollo integral del país.

Dentro de los principales problemas que identificamos en la zona de frontera de nuestro país se encuentra¹:

- Ausencia institucional del Estado
- Altos índices de pobreza y pobreza extrema.
- Déficits de infraestructura, no se cuenta con establecimientos de salud que permitan atenciones adecuadas a la población.
- Altas tasas de desnutrición y anemia, debido a la falta de controles de salud a la población.
- Elevados índices de mortalidad infantil, porque no hay centros de salud.
- Decepción de la población hacia el gobierno central y sus propios gobiernos regionales, porque no se les da las condiciones adecuadas en salud, educación y o vivienda, que son derechos fundamentales para todos los peruanos.
- Comunidades nativas que incrementan sus demandas de autonomía, por la presencia nula del Estado.
- Amenaza de penetración geopolítica y cultural por parte de los países de frontera.
- Presencia activa de ONG's que promueven divisionismos con el resto del país y entre las propias poblaciones.
- Presencia de actividades ilícitas, por la falta de oportunidades laborales.

La propuesta de ley se basa en principios y derechos establecidos en la Constitución Política del Perúⁱⁱ, incluyendo el derecho a la salud y el deber del Estado de promover políticas públicas que aseguren el bienestar de la población. Asimismo, se alinea con las metas y objetivos de desarrollo sostenible promovidos por organismos

¹ [file:///C:/Users/sg92/Downloads/ppt_desarrollo_de_fronteras - congreso v3 \(27nov17\).pdf](file:///C:/Users/sg92/Downloads/ppt_desarrollo_de_fronteras_-_congreso_v3_(27nov17).pdf)

internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las Naciones Unidas (ONU).

II. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República del Perú.
- Ley General de Salud, Ley 26842.
- Ley de Defensa Nacional y Ley del Sistema de Defensa Civil, Ley N°29664.
- Ley de Contrataciones del Estado, Ley N°30225.
- Decreto Legislativo 1266, Ley de Organización y Funciones del Ministerio del Interior.
- Decreto Legislativo 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú.
- Decreto Legislativo 1137 Ley del Ejército del Perú.
- Decreto Legislativo 1138 Ley de la Marina de Guerra del Perú.
- Decreto Legislativo 1139 Ley de la Fuerza Aérea del Perú.

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

La implementación de una norma que permita la atención médica a través de unidades militares o policiales en zonas fronterizas o áreas sin presencia del Estado tendría diversos efectos positivos sobre la legislación nacional. Estos efectos impactarían distintas áreas del marco jurídico peruano, incluyendo la salud pública, la defensa, los derechos humanos, el uso de recursos del Estado y la seguridad nacional. A continuación, se detallan los principales efectos en la legislación nacional:

1. Mayor interacción entre el Ministerio de Salud, Interior y Defensa, la atención médica en el Perú está principalmente regulada por el Ministerio de Salud (MINSA), mientras que las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional manejan sus propios sistemas de salud para su personal. La nueva norma establecería una interacción más directa entre el sector salud y el sector defensa, lo que requeriría actualizar la Ley General de Salud (Ley N° 26842) y la Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional. Estas actualizaciones permitirían una cooperación interinstitucional clara y definirían las competencias en salud pública para la población civil en zonas fronterizas, alejadas o remotas. Además, sería necesario emitir reglamentos conjuntos entre el Ministerio de Salud y los ministerios de Defensa e Interior para especificar cómo se llevará a cabo esta interacción, en particular en temas de jurisdicción, coordinación logística y control de recursos.

Se requerirá de especificar la reasignación de recursos, dado que el presupuesto de salud cubriría los costos de equipamiento, medicamentos y material médico en unidades militares o policiales. Además, se deberían implementar medidas de supervisión del gasto público para asegurar un uso eficiente de los recursos, posiblemente a través de auditorías de la Contraloría General de la República.

2. Adaptación de Reglamentos y Simplificación Administrativa, la implementación de la norma generará nuevas responsabilidades para el Ministerio de Salud, así como para los ministerios de Defensa e Interior. Esto requerirá la adaptación de los reglamentos de organización y funciones (ROF) de estos ministerios para incluir la coordinación de la prestación de servicios de salud a la población civil en zonas de conflicto o alejadas. La norma también facilitaría la simplificación administrativa en contextos de emergencia o zonas de difícil acceso, permitiendo la simplificación de los procesos relacionados con la contratación de personal, adquisición de insumos médicos y logística.
3. El acceso a la salud, esta norma reforzará el derecho a la salud consagrado en la Constitución Política del Perú (Artículo 7), al asegurar que la población en zonas sin presencia del Estado tenga acceso a atención médica básica. Además, contribuirá al cumplimiento de las obligaciones internacionales de Perú en materia de derechos humanos, mejorando el acceso a la salud en áreas marginadas. La atención de la población civil en instalaciones militares o policiales deberá garantizar el respeto de los derechos humanos y la dignidad de los pacientes, lo que podría requerir la creación de un marco normativo específico para evitar abusos, discriminación o maltratos.
4. Esta propuesta normativa promoverá una mayor colaboración entre los sectores de salud y defensa. Será crucial establecer mecanismos legales claros que regulen la cooperación en situaciones de emergencia, defensa civil y operaciones conjuntas entre las fuerzas armadas, la policía y el sistema de salud pública. En el contexto de zonas de conflicto, la ley deberá permitir una respuesta rápida frente a emergencias sanitarias como pandemias o epidemias, complementando disposiciones que faciliten la actuación sin burocracia excesiva.
5. El proyecto de ley también impactará la legislación sobre zonas fronterizas, estableciendo incentivos para la atención médica en áreas de difícil acceso o con poblaciones vulnerables.
6. La atención médica a la población civil podría permitir la cooperación con países vecinos. La norma propuesta puede incentivar la firma de acuerdos bilaterales o multilaterales con naciones fronterizas para la asistencia médica conjunta.

En resumen, la promulgación de esta ley permitirá la atención médica de civiles en unidades militares o policiales, con un impacto positivo y profundo en diversas áreas de la legislación, desde la salud pública hasta la defensa y la seguridad nacional.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Respecto de análisis del costo beneficio de esta iniciativa legislativa encontramos la mejora del acceso a la salud proveyendo a la población vulnerable de zonas alejadas del país, donde no hay presencia del Estado ya sea porque son de difícil acceso o son zonas de conflicto, el dotar de atención médica básica a poblaciones que actualmente no tienen acceso, esto acarrearía en un valor social alto, especialmente en áreas remotas donde la única opción es curar las enfermedades con tratamientos empíricos y sin efectividad. a propuesta de la atención a través del uso de las unidades médicas militares o policiales coadyuvará de manera efectiva a disminuir la mortalidad y morbilidad, disminuyendo de forma considerable enfermedades y muertes por falta de atención médica oportuna.

El Estado tendría la oportunidad de garantizar la salud y preservar la vida de más peruanos, reduciendo las complicaciones de salud que una política de atención preventiva puede dar, que a largo plazo es reduce costos al Estado porque no se requería de tratamientos costoso.

Además, esta propuesta buscar establecer un vínculo cercano con la población de zonas fronterizas o difícil acceso, contribuyendo a la estabilidad y seguridad en zonas de difícil acceso. Aunado a ello tenemos el fortalecimiento de la Seguridad Nacional, al mejorar la relación entre la población y las fuerzas armadas o policiales, se fortalece la seguridad nacional, porque se crea ese lazo que le da a la población la sensación de que realmente sus fuerzas armadas y policía nacional los cuida, que resulta sumamente importante en zonas de conflicto.

Los costos generados en la implementación de este proyecto de ley serán asumidos por el sector salud, que tiene el presupuesto para la atención de todos los peruanos y por falta de infraestructura en estas zonas no da la atención. Sin embargo, si se aprovecha que en estas zonas ya se cuenta con la infraestructura que cada unidad militar o policial tiene y se implementa de manera adecuada con profesionales de salud tendrá un valor invaluable, porque estamos hablando de preservar la salud de miles de peruanos, llegando a zonas sin acceso a los servicios médicos, esta acción contribuye a la estabilidad y cohesión social, mejorando la percepción del Estado y fortaleciendo la seguridad.

Finalmente, la iniciativa legal propuesta es viable y los beneficios potenciales superan significativamente los costos, especialmente si se considera el impacto en la salud pública, la seguridad nacional y la presencia del Estado en zonas críticas.

V. VINCULACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa guarda concordancia con el Acuerdo Nacional², se alinea con varios de los objetivos estratégicos establecidos el Acuerdo Nacional, como pacto político y social, establece un conjunto de políticas de largo plazo para promover el desarrollo integral y sostenible del Perú. A continuación, se detalla la vinculación de esta iniciativa con las políticas del Acuerdo Nacional:

Política de Estado 1 Fortalecimiento del régimen democrático y del Estado de derecho³.
La implementación de la ley contribuirá a fortalecer la presencia del Estado en zonas de

³ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/i-democracia-y-estado-de-derecho/1-fortalecimiento-del-regimen-democratico-y-del-estado-de-derecho/>

frontera y áreas remotas, donde su ausencia es más notoria. Esto se traduce en una mejora en la gobernabilidad al asegurar que los derechos fundamentales, como el acceso a la salud, sean garantizados para todos los ciudadanos, independientemente de su ubicación geográfica. Al extender los servicios de salud a través de las fuerzas militares y policiales, se refuerza la legitimidad del Estado y su capacidad para cumplir con sus responsabilidades en todo el territorio nacional.

2. Política de Estado 11: Promoción de la Equidad y la Justicia Social⁴

Este proyecto de ley está directamente relacionada con la promoción de la equidad y la justicia social, ya que busca reducir las desigualdades en el acceso a servicios básicos como la atención médica. Al proporcionar atención sanitaria en áreas donde no existe presencia del Estado, se está abordando una de las brechas más significativas en términos de desarrollo y bienestar, asegurando que todos los ciudadanos, incluyendo los más vulnerables y aquellos en regiones aisladas, tengan acceso a servicios esenciales.

3. Política de Estado 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social⁵

Esta norma se alinea perfectamente con la política de garantizar el acceso universal a servicios de salud. Al integrar las capacidades de las fuerzas armadas y la policía para brindar atención médica en zonas de difícil acceso, se avanza hacia la meta de asegurar que toda la población peruana tenga acceso a servicios de salud de calidad, lo que es esencial para mejorar los indicadores de salud pública y reducir las inequidades en el sistema sanitario.

4. Política de Estado 9: Seguridad Nacional⁶

También se vincula con la política de fortalecer la seguridad nacional, al facilitar la provisión de servicios médicos en zonas de conflicto o en áreas donde la presencia del Estado es mínima. Esta iniciativa no solo mejora la salud de la población, sino que también contribuye a la estabilidad y seguridad en esas regiones, ya que el acceso a servicios básicos es un factor clave para prevenir conflictos y fortalecer la cohesión social.

⁴ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/11-promocion-de-la-igualdad-de-oportunidades-sin-discriminacion/>

⁵ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/>

⁶ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/i-democracia-y-estado-de-derecho/9-politica-de-seguridad-nacional/>

5. Política de Estado 8: Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú⁷

Además, la implementación de esta ley requerirá una mayor coordinación interinstitucional y un uso eficiente de los recursos del Estado, aspectos que son fundamentales para la promoción de un Estado eficiente y transparente. Además, la descentralización de la atención médica hacia zonas alejadas a través de unidades militares y policiales se alinea con la política de promover un Estado descentralizado, que pueda responder adecuadamente a las necesidades de todas las regiones del país.

Por todo lo antes expuesto, la propuesta de ley tiene como finalidad permitir la atención médica a través de unidades militares o policiales en zonas de frontera o áreas sin presencia del Estado y está profundamente vinculada con varias políticas de Estado del Acuerdo Nacional. Esta iniciativa no solo promueve el acceso universal a la salud, sino que también contribuye al fortalecimiento de la gobernabilidad, la equidad, la seguridad nacional. Su implementación sería un paso importante hacia la realización de los objetivos estratégicos de largo plazo del Perú.

ⁱ https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1598/TOMO_01.pdf

ⁱⁱ <https://lpderecho.pe/constitucion-politica-peru-actualizada/>

⁷ <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/i-democracia-y-estado-de-derecho/8-descentralizacion-politica-economica-y-administrativa-para-propiciar-el-desarrollo-integral-armonico-y-sostenido-del-peru/>