PL 2729 y OTROS
COMISIÓN: SALUD

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite Documentario
09 ENE. 2025
RECIBIDO
Firma: Hora: 16:12 PM

"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"

OFICIO Nº 010 -2024 –PR

Lima, 9 de enero de 2025

Señor
EDUARDO SALHUANA CAVIDES
Presidente del Congreso de la República
Presente. -

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con relación a la Autógrafa de Ley que declara de necesidad e interés nacional la implementación y mejoramiento de establecimientos y servicios de salud en los departamentos de Apurímac, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín, Tacna y Tumbes. Al respecto consideramos conveniente observarla por lo siguiente[1]:

De la Autógrafa de Ley

1. La autógrafa de Ley está estructurada en los siguientes términos:

> ***"Artículo 1. Declaración de necesidad e interés nacional***
> *Se declara de necesidad e interés nacional la implementación y mejoramiento de los siguientes establecimientos y servicios de salud:*
> *a) Hospital de geriatría en el departamento de Apurímac.*
> *b) Hospital Bicentenario Modular Gilberto Villena Arrobas, ubicado en el distrito y provincia de Chota, del departamento de Cajamarca, así como la implementación del servicio de hemodiálisis y la priorización de la atención de la salud renal.*
> *c) Servicio de salud de Kiteni, ubicado en el distrito de Echarati, provincia de La Convención, departamento de Cusco, así como su recategorización como establecimiento de salud de mayor complejidad, previa evaluación por la Autoridad Nacional de Salud.*
> *d) Hospital oncológico regional en el departamento de Huánuco.*
> *e) Establecimiento de Salud Apoyo de Palpa, en la provincia de Palpa, departamento de Ica.*
> *f) Instituto Regional de Salud del Niño en el departamento de Lambayeque.*
> *g) Nuevo Hospital Nacional Dos de Mayo, en el departamento de Lima.*
> *h) Establecimiento de salud de Punta Hermosa, en el distrito de Punta Hermosa, provincia y departamento de Lima, así como su recategorización como establecimiento de salud de mayor complejidad, previa evaluación por la Autoridad Nacional de Salud.*
> *i) Hospital de Lurín, en el distrito de Lurín, provincia de Lima, en el departamento de Lima.*
> *j) Hospital regional de Huacho, en el distrito de Huacho, provincia de Huaura, departamento de Lima.*
> *k) Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN Oriente, que atienda a los pacientes de Loreto y Madre de Dios, preferentemente.*
> *l) Hospital Materno-Infantil en el departamento de Loreto.*
> *m) Hospital de desintoxicación y laboratorio toxicológico en el departamento de Loreto.*
> *n) Unidad de hemodinámica en el Hospital regional de Loreto, del departamento de Loreto.*
> *ñ) Hospital de geriatría en el departamento de Loreto.*
> *o) Hospital estratégico de Huancabamba nivel II Jesús Guerrero Cruz, en el distrito de Huancabamba, provincia de Huancabamba, departamento de Piura.*
> *p) Hospital del distrito de Sauce, provincia de San Martín y establecimiento de salud del caserío Nuevo Chanchamayo, del distrito de Bajo Biavo, provincia de Bellavista, en el departamento de San Martín.*
> *q) Hospital regional de geriatría en la provincia de Tacna, departamento de Tacna.*

1 Sobre la base del Informe Nº D001236-2024-OGAJ-MINSA

r) Hospital regional de Tumbes José Alfredo Mendoza Olavarría (JAMO) II-2, en el distrito, provincia y departamento de Tumbes, así como su recategorización como establecimiento de salud de mayor complejidad, previa evaluación por la Autoridad Nacional de Salud.

Artículo 2. Alcances
La declaración a que se contrae el artículo 1 comprende la construcción, culminación, ampliación, modernización, equipamiento, mantenimiento, puesta en funcionamiento y dotación de los recursos humanos necesarios para la operación sostenible de los establecimientos de salud, según corresponda, con cargo a los pliegos institucionales de las entidades públicas comprometidas, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.
Para el efecto, y cuando corresponda, los pliegos presupuestales priorizarán las inversiones y programarán los recursos de conformidad con lo dispuesto en el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones. El Ministerio de Salud ejerce la supervisión correspondiente".

Observaciones a la Autógrafa de Ley

Sobre la modernización de la gestión de la inversión pública en salud

2. A través del Decreto Legislativo N° 1157, Decreto Legislativo que aprueba la modernización de la gestión de la inversión pública en salud, se establecen mecanismos e instrumentos de coordinación para el planeamiento, priorización y seguimiento de la expansión y sostenimiento de la oferta de los servicios de salud en todos los prestadores públicos del sector salud en el marco de la rectoría del MINSA en la política nacional de salud.

El artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1157 señala que 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 MINSA.
b) Las decisiones de expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud son concordadas a nivel sectorial e intergubernamental.
c) La gestión de la oferta pública de servicios de salud se inicia con las decisiones de ubicación de los servicios de salud en un territorio a partir de las brechas de atención en salud, y son expresadas en una cartera de servicios de salud del territorio.
d) La política nacional de salud prioriza el fortalecimiento de establecimientos de salud estratégicos y de las redes integradas en salud.
e) Las decisiones de expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud en un territorio determinado consideran la oferta pública instalada y privilegia el intercambio y/o la complementariedad de servicios de salud entre los distintos subsectores.
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.
h) La actualización de los criterios y parámetros de la expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud, se dará como producto del análisis de la evaluación ex post de la inversión.

Igualmente, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1157 precisa que las iniciativas de expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud están orientadas por el planeamiento multianual de la inversión pública de salud, que se caracteriza por su enfoque territorial, multianual

y basado en servicios de salud, considerando el marco macroeconómico multianual.

El artículo 7 del precitado cuerpo normativo establece que 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 MINSA.

Asimismo, dicho artículo precisa que el MINSA 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, macroregional o nacional.

Sobre el Invierte.pe

3. Al respecto, es pertinente indicar que mediante Decreto Legislativo N° 1252 se crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones con la finalidad de orientar el uso de los recursos públicos destinados a la inversión para la efectiva prestación de servicios y la provisión de la infraestructura necesaria para el desarrollo del país, conocido como Invierte.pe, cuyo ente rector es la Dirección General de Inversión Pública del Ministerio de Economía y Finanzas.

En Sistema antes mencionado se regula por lo dispuesto en el Texto Único Ordenado – TUO del Decreto Legislativo N° 1252, aprobado por Decreto Supremo N° 242-2018-EF; el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1252 aprobado por Decreto Supremo N° 284-2018-EF; la Directiva N° 001-2019-EF.01 "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones" aprobado por Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01 y demás normas complementarias del Sistema que emita la Dirección General de Programación Multianual de Inversiones del Ministerio de Economía y Finanzas.

De igual forma, de acuerdo con el numeral 4.1 del artículo 4 del TUO del Decreto Legislativo N° 1252, el ciclo de inversión se inicia con la fase de Programación Multianual de Inversiones, que es un proceso de coordinación y articulación interinstitucional e intergubernamental de proyección tri-anual, como mínimo; tomando en cuenta los fondos públicos destinados a la inversión proyectados en el Marco Macroeconómico Multianual, el cual está a cargo de los Sectores, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales. Dicha programación se elabora en función de los objetivos nacionales, regionales y locales establecidos en el planeamiento estratégico, en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, estableciendo metas para el logro de dichos objetivos que permitan evaluar el avance respecto al cierre de brechas de infraestructura o de acceso a servicios y la rendición de cuentas. Constituye el marco de referencia orientados de la formulación presupuestaria anual de las inversiones.

En ese contexto, en el marco de la normativa del Invierte.pe, los Sectores, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales son los responsables de seleccionar y priorizar las inversiones a ser consideradas en sus respectivas carteras de inversiones conforme a los criterios de priorización que hayan determinado[2], y a su capacidad de gasto para la ejecución de dichas inversiones y la operación y mantenimiento correspondiente, según lo previsto en el numeral 14.3 del artículo 14 de la Directiva N° 001-2019-EF/63.01 "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones".

2 La elaboración de la carta de inversiones del PMI tiene como objetivo la selección de las inversiones a ser financiadas total o parcialmente con fondos públicos necesarias para alcanzar las metas de producto establecidas para el logro de los objetivos priorizados y los indicadores de resultado respecto al cierre de brechas. (numeral 14.1 del artículo 14 de la Directiva N° 001-2019-EF/63.01 "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones").

Sobre las normas declarativas de interés nacional o necesidad pública

4. Es oportuno mencionar que las normas de declaración de interés nacional o necesidad pública no cuentan con una regulación expresa en el ordenamiento jurídico nacional. Sin perjuicio de ello, se debe tomar en consideración que el término "interés nacional" ha sido incorporado en el artículo 63[3] y en el numeral 19 del artículo 118[4] de la Constitución Política del Perú, como un requisito para la adopción de medidas en materia económica y financiera.

   De otro lado, resulta necesario tener en consideración lo señalado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos en el Informe Legal N° 036-2013-JUS/DNAJ , en el cual se ha pronunciado respecto de los efectos de las normas de declaración de necesidad pública e interés nacional precisando que "la inclusión de las categorías necesidad pública y/o interés nacional en una propuesta normativa no debería emanar de una actuación arbitraria, sino, por el contrario, de una actuación debidamente amparada en criterios técnicos y jurídicos que deberán quedar plasmados en la respectiva exposición de motivos".

De las iniciativas legislativas que regulan presupuesto público

5. Asimismo, el artículo 79 de la Constitución Política del Perú establece que los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto.

   El numeral 17 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú señala que le corresponde al Presidente de la República administrar la hacienda pública, lo cual se encuentra acorde con lo dispuesto en el literal d) del numeral 2 del artículo 8 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.

   Por su parte, el literal a) del numeral 2 del artículo 76 del Reglamento del Congreso de la República dispone que las proposiciones de ley o de resolución legislativa que presentan los Congresistas no pueden contener propuestas de creación ni aumento de gasto público.

Sobre la propuesta normativa

6. Considerando lo antes señalado, la Autógrafa de Ley tiene por objeto declarar de necesidad e interés nacional la implementación y mejoramiento de establecimientos de salud en los departamentos de Apurímac, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre De Dios, Piura, San Martín, Tacna y Tumbes.

   Ahora bien, es pertinente señalar que la aprobación de este tipo de normas busca que se prioricen inversiones que deberían ser consecuencia de un proceso técnico previo y no ser declaradas sin agotar los mecanismos legales vigentes para esta determinación, la cual debe responder a una serie de consideraciones sociales y económicas, entre otras, llevadas a cabo por las autoridades técnicas competentes a través de un proceso riguroso que valore todos los elementos necesarios para la viabilidad y sostenibilidad de una intervención, garantizándose de esta manera la satisfacción de las necesidades de la población comprendida en las medidas, apartarse de estos mecanismos previos en la determinación de las prioridades de inversión convierte a este tipo de normas en declarativas por la generalidad de su mandato.

   En consecuencia y atendiendo a lo antes expuesto, se aprecia que la Autógrafa de Ley plantea diecinueve (19) iniciativas declarativas de inversión, de las cuales cuatro (4) son en el ámbito de

---

3 **Artículo 63.-** La inversión nacional y la extranjera se sujetan a las mismas condiciones. La producción de bienes y servicios y el comercio exterior son libres. Si otro país o países adoptan medidas proteccionistas o discriminatorias que perjudiquen el interés nacional, el Estado puede, en defensa de éste, adoptar medidas análogas.

4 **Artículo 118.-** Corresponde al Presidente de la República:

(...) 19. Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Senado, el cual puede modificarlos o derogarlos siguiendo el procedimiento establecido en su reglamento. (...)

Lima Metropolitana que recae sobre las competencias del MINSA, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, y quince (15) son en el ámbito regional que recae sobre las competencias de los Gobiernos Regionales de Apurímac, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín, Tacna y Tumbes; por lo que, dichas entidades mediante sus instancias técnicas, sujetas a la priorización y programación de lo establecido en el Sistema de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, debieron haber justificado la implementación de las indicadas inversiones y determinar los mecanismos para su ejecución, analizando para tal caso la estructura poblacional, el nivel de morbilidad, la cartera de servicios de salud que se requiere y la capacidad funcional y resolutiva de los establecimientos de salud.

Cabe señalar que la indicada justificación debe asegurar los recursos financieros para el proceso de ejecución y los recursos humanos para la puesta en operación y funcionamiento que permita su sostenibilidad en el tiempo.

Finalmente, es pertinente agregar que si bien la propuesta legislativa se encuentra dentro del ámbito de las normas declarativas, ello no implica que la entidad priorice su capacidad de gasto en dichas inversiones, toda vez que existe un marco legal que dispone que el Titular de la entidad es responsable de la gestión presupuestaria institucional, caso contrario colisionaría con la atribución de la Constitución Política del Perú reconoce al Poder Ejecutivo sobre su facultad de administrar la Hacienda Pública, con lo cual la norma no cumpliría su finalidad.

Por las razones expuestas, se observa la Autógrafa de Ley, en aplicación del artículo 108 de la Constitución Política del Perú.

Atentamente,

DINA ERCILIA BOLUARTE ZEGARRA
Presidenta de la República

GUSTAVO LINO ADRIANZÉN OLAYA
Presidente del Consejo de Ministros

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD E INTERÉS NACIONAL LA IMPLEMENTACIÓN Y MEJORAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS DE SALUD EN LOS DEPARTAMENTOS DE APURÍMAC, CAJAMARCA, CUSCO, HUÁNUCO, ICA, LAMBAYEQUE, LIMA, LORETO, MADRE DE DIOS, PIURA, SAN MARTÍN, TACNA Y TUMBES

Artículo 1. Declaración de necesidad e interés nacional

Se declara de necesidad e interés nacional la implementación y mejoramiento de los siguientes establecimientos y servicios de salud:

a) Hospital de geriatría en el departamento de Apurímac.

b) Hospital Bicentenario Modular Gilberto Villena Arrobas, ubicado en el distrito y provincia de Chota, del departamento de Cajamarca, así como la implementación del servicio de hemodiálisis y la priorización de la atención de la salud renal.

c) Servicio de salud de Kiteni, ubicado en el distrito de Echarati, provincia de La Convención, departamento de Cusco, así como su recategorización como establecimiento de salud de mayor complejidad, previa evaluación por la Autoridad Nacional de Salud.

d) Hospital oncológico regional en el departamento de Huánuco.

e) Establecimiento de Salud Apoyo de Palpa, en la provincia de Palpa, departamento de Ica.

f) Instituto Regional de Salud del Niño en el departamento de Lambayeque.

g) Nuevo Hospital Nacional Dos de Mayo, en el departamento de Lima.

h) Establecimiento de salud de Punta Hermosa, en el distrito de Punta Hermosa, provincia y departamento de Lima, así como su recategorización como establecimiento de salud de mayor complejidad, previa evaluación por la Autoridad Nacional de Salud.

i) Hospital de Lurín, en el distrito de Lurín, provincia de Lima, en el departamento de Lima.

j) Hospital regional de Huacho, en el distrito de Huacho, provincia de Huaura, departamento de Lima.

k) Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN Oriente, que atienda a los pacientes de Loreto y Madre de Dios, preferentemente.

l) Hospital Materno-Infantil en el departamento de Loreto.

m) Hospital de desintoxicación y laboratorio toxicológico en el departamento de Loreto.

n) Unidad de hemodinámica en el Hospital regional de Loreto, del departamento de Loreto.

ñ) Hospital de geriatría en el departamento de Loreto.

o) Hospital estratégico de Huancabamba nivel II Jesús Guerrero Cruz, en el distrito de Huancabamba, provincia de Huancabamba, departamento de Piura.

p) Hospital del distrito de Sauce, provincia de San Martín y establecimiento de salud del caserío Nuevo Chanchamayo, del distrito de Bajo Biavo, provincia de Bellavista, en el departamento de San Martín.

q) Hospital regional de geriatría en la provincia de Tacna, departamento de Tacna.

r) Hospital regional de Tumbes José Alfredo Mendoza Olavarría (JAMO) II-2, en el distrito, provincia y departamento de Tumbes, así como su recategorización como establecimiento de salud de mayor complejidad, previa evaluación por la Autoridad Nacional de Salud.

<u>Artículo 2</u>. Alcances

La declaración a que se contrae el artículo 1 comprende la construcción, culminación, ampliación, modernización, equipamiento, mantenimiento, puesta en funcionamiento y dotación de los recursos humanos necesarios para la operación sostenible de los establecimientos de salud, según corresponda, con

cargo a los pliegos institucionales de las entidades públicas comprometidas, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

Para el efecto, y cuando corresponda, los pliegos presupuestales priorizarán las inversiones y programarán los recursos de conformidad con lo dispuesto en el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones. El Ministerio de Salud ejerce la supervisión correspondiente.

Comuníquese a la señora Presidenta de la República para su promulgación.

En Lima, a los once días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro.

EDUARDO SALHUANA CAVIDES
Presidente del Congreso de la República

CARMEN PATRICIA JUÁREZ GALLEGOS
Primera Vicepresidenta del Congreso de la República

A LA SEÑORA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA