

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II CAÑETE DE LA RED PRESTACIONAL REBAGLIATI – ESSALUD, DISTRITO DE SAN VICENTE DE CAÑETE, PROVINCIA DE CAÑETE, DEPARTAMENTO DE LIMA.

La congresista de la República **JANET MILAGROS RIVAS CHACARA**, integrante del Grupo parlamentario Perú Libre, en uso de la facultad otorgada por el artículo 107 de Constitución Política del Perú, en concordancia con los artículos 22° inciso c), 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

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

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II CAÑETE DE LA RED PRESTACIONAL REBAGLIATI – ESSALUD, DISTRITO DE SAN VICENTE DE CAÑETE, PROVINCIA DE CAÑETE, DEPARTAMENTO DE LIMA.

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley, tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la creación de la Unidad Ejecutora Hospital II Cañete de la Red Prestacional Rebagliati – EsSalud, distrito de San Vicente de Cañete, provincia de Cañete, departamento de Lima.

Artículo 2. Finalidad

La finalidad de la presente ley es atender con eficiencia y eficacia, a los pacientes de la provincia de Cañete que asisten diariamente al mencionado hospital, garantizando la protección de su salud.

Artículo 3. Declaración

Declárese de interés nacional y necesidad pública la creación de la Unidad Ejecutora Hospital II Cañete de la Red Prestacional Rebagliati – EsSalud, distrito de San Vicente de Cañete, provincia de Cañete, departamento de Lima.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS DEROGATORIAS

ÚNICA. Derogación de disposiciones legales

Se deroga todas las disposiciones legales y reglamentarias que contravengan lo dispuesto en la presente ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Ministerios y Gobierno regional de Lima

En el marco de la declaración de interés nacional y necesidad pública establecida en el artículo tercero de la presente ley, el Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Salud y el gobierno regional de Lima, priorizaran conforme a sus atribuciones y competencias, la creación de la Unidad Ejecutora Hospital II Cañete de la Red Prestacional Rebagliati – EsSalud, distrito de San Vicente de Cañete, provincia de Cañete, departamento de Lima.

SEGUNDA. Ministerio de Economía y Finanzas

El Ministerio de Economía y Finanzas, luego de la publicación de la presente ley en el diario oficial El Peruano, tendrá un plazo de 90 días para dictar las medidas necesarias que permitan implementar y aplicar la presente ley.

TERCERA. La presente Ley entra en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano.

Lima, 03 de junio de 2025.

Janet Milagros Rivas Chacara
Congresista de la República

SEGUNDO T.
MONTALVO C.

FLAVIO CRUZ MAMANI
VOCERO

Isaac Mita
Alanoca

ABEL REYES CAM



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **12** de **junio** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 11566/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA; Y**
- 2. TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.**



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1 CONTEXTO

El Seguro Social de Salud - EsSalud

Es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrita al Sector Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera presupuestal y contable. Su objetivo es coberturar a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la seguridad social en salud, así como otros seguros de riesgos humanos¹.

La Red Prestacional Rebagliati, está compuesta por:

Red Prestacional Rebagliati			
1	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	11	Policlínico Santa Cruz
2	Hospital III Suárez Angamos	12	Centro de Atención Primaria III San Isidro
3	Hospital II Cañete	13	Centro de Atención Primaria III San Juan de Miraflores
4	Hospital I Uldarico Rocca Fernández	14	Centro de Atención Primaria III Surquillo
5	Hospital I Carlos Alcántara Butterfield	15	Centro de Atención Primaria II Lurín
6	Clínica Central de Prevención	16	Centro Médico Mala
7	Policlínico Pablo Bermúdez	17	Centro de Urgencias "Playas del Sur"
8	Policlínico Chíncha	18	Centro de Atención Integral de Diabetes e Hipertensión Arterial - CEDHI
9	Policlínico Próceres	19	Posta Médica La Quebrada
10	Policlínico Juan José Rodríguez Lazo	20	Posta Médica San Isidro
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS			
1	Magdalena		
2	Jesús María		
3	Hospital Villa Salud		
4	Soluciones Médico Quirúrgico del Perú SAC		
APP			
1	Hospital II Guillermo Kaelin de La Fuente		

¹ repositorio.essalud.gob.pe | Hacia la modernización de la seguridad social en el Perú. Libro blanco para el diálogo. Políticas y hoja de ruta para el fortalecimiento del Seguro Social de Salud - EsSalud 2019-2022. Tomo II
<https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/20.500.12959/831/3/LIBRO%20BLANCO%20COMPLETO%20-%20TOMO%202.pdf.txt>

2 Policlínico Guillermo Kaelin de La Fuente

En nuestro país², los establecimientos de salud del MINSA y de EsSalud geográficamente se organizan en redes y tres niveles de atención. Sino se cierra las brechas de recursos humanos no habrá una atención de calidad a los pacientes. La Organización Mundial de la Salud sostiene que debe haber 23 médicos por cada 10,000 habitantes. Según el MINSA durante el 2013-2018, se cuenta con 13.6 médicos por cada 10,000 habitantes, habiendo una deficiencia de 9.4 médicos en relación a las recomendaciones de la OMS. Faltan 11,401 médicos especialistas en ginecología y obstetricia, pediatría, medicina interna, cirugía general y anestesiología.

La provincia de Cañete

El diagnóstico de brechas y criterios de priorización de la municipalidad provincial de Cañete – Lima³, indica que la provincia de Cañete tiene una población de 240,013 habitantes, conforme el INEI al 30 de octubre de 2017, geográficamente está ubicada a 58 Km al sur de la ciudad de Lima, limita por el norte con las provincias de Lima y Huarochirí, por el este con la provincia de Yauyos, por el sur con la provincia de Chincha (Ica) y el Océano Pacífico por el oeste, territorialmente tiene una extensión de 5,622.78 Km², su territorio tiene unidades geográficas de Costa y Sierra, su clima es templado y húmedo con nubosidad en invierno, sus ríos principales son Cañete, Omas y Mala que hacen surcos para conformar sendos valles, sus atractivos turísticos son el valle de Lunahuaná, las playas y balnearios de Asia, Chilca, León Dormido, Puerto Viejo, Mala y Cerro Azul, los baños medicinales de Chilca, Incahuasi el sitio arqueológico, la Huaca Malena, el Castillo de Unanue, la ciudad de San Vicente de Cañete y su plaza principal, el Humedal de Puerto Viejo, entre otros lugares turísticos. La provincia está dividida en dieciséis distritos, que son:

N°	Distrito	Creación	Extensión Km ²	Población al 2017
1	Asia	24 julio 1964	279,36	9784
2	Calango	4 noviembre 1887	530,89	2269
3	Cerro Azul	16 agosto 1921	105,17	8328
4	Chilca	2 enero 1857	475,47	21 573
5	Coaylo	4 agosto 1821	509,99	1043
6	Imperial	15 noviembre 1909	53,16	38 925
7	Lunahuaná	4 agosto 1821	500,33	4393
8	Mala	4 agosto 1821	129,31	32 717
9	Nuevo Imperial	22 junio 1962	329,30	26 233
10	Pacarán	3 mayo 1955	258,72	1686
11	Quilmaná	15 septiembre 1944	437,40	16 091
12	San Antonio	27 diciembre 1922	37,31	4343
13	San Luis	12 enero 1871	38,53	13 436
14	San Vicente de Cañete	30 agosto 1556	513,15	54 775
15	Santa Cruz de Flores	27 diciembre 1922	100,06	3103
16	Zúñiga	13 diciembre 1942	198,01	1314

² "Desarrollo y Validación de Nueva Metodología para Determinar la Brecha de Profesionales Médicos Según el Perfil Epidemiológico de la Demanda de Consulta Externa en las IPRESS con Población Adscrita de EsSalud: Propuesta y Caso Aplicado a la Red Prestacional Rebagliati"

³MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAÑETE, LIMA. DIAGNÓSTICO DE BRECHAS Y CRITERIO DE PRIORIZACIÓN. PMI 2025-2027. SAN VICENTE – AGOSTO DE 2023.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5082696/ESTUDIO%20DIAGNOSTICO%20DE%20BRECHAS.pdf?v=1693860461>

La Intendencia de Cañete, pasó a ser provincia del departamento de Lima, por creación oficial mediante el Decreto del 4 de agosto de 1821.

I.2. EL HOSPITAL II CAÑETE – RED PRESTACIONAL REBAGLIATI

La Ley de creación del Seguro Social de Salud (EsSalud), Ley N° 27056, permite la creación y funcionamiento de ESSALUD, y por consiguiente de sus hospitales, dentro de ellos, se crea el Hospital II Cañete, por decisión administrativa de ESSALUD.

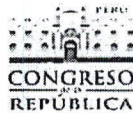
El Hospital II Cañete – Red Prestacional Rebagliati, con 75 años de funcionamiento ininterrumpido, fue inaugurado el 26 de julio de 1948 y se construyó en el distrito de San Vicente de Cañete en un área de 11,427 m², brinda atenciones de salud a la población asegurada en 02 provincias asignadas al Hospital II Cañete, como son la provincia de Cañete y la provincia de Yauyos.

El Hospital II de Cañete tiene su **ámbito de intervención** en 16 distritos de la provincia de Cañete, como:

Hospital II Cañete Ámbito de intervención Distritos de la provincia de Cañete			
1	San Vicente	9	Imperial
2	Cerro Azul	10	Quilmaná
3	Pacarán	11	Lunahuaná
4	Nuevo Imperial	12	San Antonio
5	Calango	13	Asia
6	Santa Cruz de Flores	14	Zúñiga
7	Coaylo	15	Mala
8	Chilca	16	San Luis

El Hospital II de Cañete tiene su **ámbito de intervención** en 33 distritos de la provincia de Yauyos, como:

Hospital II Cañete Ámbito de intervención Distritos de la provincia de Yauyos			
1	Yauyos	18	Tanta
2	San Joaquín	19	Carania
3	Ayaviri	20	Tauripampa
4	Quiñocay	21	San Pedro de Pilas
5	Azángaro	22	Ayauca
6	Colonia	23	Huantán
7	Catahuasi,	24	Alis
8	Quinchés	25	Huancaya
9	Chocos	26	Hongos
10	Vñac	27	Cacra
11	Huangascar	28	Vitis



12	Laraos	29	Huañec,
13	Cochas	30	Madean
14	Huampara	31	Omas
15	Huañec	32	Putinza
16	Miraflores	33	Tomas
17	Lincha	34	Tupe

La población perteneciente al Hospital II Cañete, según el último reporte del año 2025, asciende a 90,841 personas, incluyendo asegurados titulares y derechohabientes. A ello se suma la población del Centro de Salud de Mala, que es referenciada a nuestro hospital, con 27,013 usuarios. Existe una población migrante laboral aproximadamente 25,000 trabajadores agrarios de 52 empresas exportadoras quienes cuentan con adscripción temporal y, en muchos casos, son atendidos en nuestros servicios de emergencia, hospitalización y otros.

La distribución de la población asegurada por establecimiento se muestra en la siguiente tabla:

Tabla N° 01
 POBLACIÓN ASEGURADA AL HOSPITAL II CAÑETE OCTUBRE 2023
 Comprendido por las provincias de Cañete y Yauyos.

COD	GENTRO ASISTENCIAL	NIVEL	DESCCAA	PROV.	DISTRITO	POBL. ESSALUD
151	RED PRESTACIONAL REBAGLIATI - HOSPITAL II CAÑETE	C.M.	MALA	CAÑETE	ASIA	4,631
151		H_II	CAÑETE		ASIA EPS	69
151		C.M.	MALA		CALANGO	411
151		H_II	CAÑETE		CALANGO EPS	12
151		H_II	CAÑETE		CERRO AZUL	3,205
151		H_II	CAÑETE		CERRO AZUL EPS	59
151		C.M.	MALA		CHILCA	6,926
151		H_II	CAÑETE		CHILCA EPS	172
151		C.M.	MALA		COAYLLO	341
151		H_II	CAÑETE		COAYLLO EPS	9
151		H_II	CAÑETE		IMPERIAL	18,496
151		H_II	CAÑETE		IMPERIAL EPS	289
151		H_II	CAÑETE		LUNAHUANA	1,174
151		H_II	CAÑETE		LUNAHUANA EPS	29
151		C.M.	MALA		MALA	15,353
151		H_II	CAÑETE		MALA EPS	493
151		H_II	CAÑETE		NUEVO IMPERIAL	8,489
151		H_II	CAÑETE		NUEVO IMPERIAL EPS	123
151		H_II	CAÑETE		PACARAN	414
151		H_II	CAÑETE		PACARAN EPS	8
151		H_II	CAÑETE		QUILMANA	8,896
151		H_II	CAÑETE		QUILMANA EPS	83
151		H_II	CAÑETE		S CRUZ DE FLORES EPS	34
151		H_II	CAÑETE		S ANTONIO EPS	61
151		H_II	CAÑETE		S LUIS EPS	66
151		H_II	CAÑETE		S VICENTE DE CAÑETE EPS	710
151		C.M.	MALA		SAN ANTONIO	1,809
151		H_II	CAÑETE		SAN LUIS	6,499
151		H_II	CAÑETE		SAN VICENTE DE CAÑETE	28,856
151		C.M.	MALA		SANTA CRUZ DE FLORES	992
151		H_II	CAÑETE		ZUÑIGA	340
151		H_II	CAÑETE		ZUNIGA EPS	5
151		H_II	CAÑETE	YAUYOS	ALLAUCA	197
151		H_II	CAÑETE		ALLAUCA EPS	2
151		H_II	CAÑETE		AYAVIRI	57
151		H_II	CAÑETE		AYAVIRI EPS	2
151		H_II	CAÑETE		AZANGARO	103
151		H_II	CAÑETE		CACRA	110

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

151	H_II	CAÑETE	CARANIA	46
151	H_II	CAÑETE	CARANIA EPS	1
151	H_II	CAÑETE	CATAHUASI	409
151	H_II	CAÑETE	CATAHUASI EPS	5
151	H_II	CAÑETE	CHOCOS	311
151	H_II	CAÑETE	CHOCOS EPS	4
151	H_II	CAÑETE	COCHAS	14
151	H_II	CAÑETE	COLONIA	141
151	H_II	CAÑETE	COLONIA EPS	3
151	H_II	CAÑETE	HONGOS	65
151	H_II	CAÑETE	HONGOS EPS	1
151	H_II	CAÑETE	HUAMPARA	48
151	H_II	CAÑETE	HUANCAYA	45
151	H_II	CAÑETE	HUANCAYA EPS	4
151	H_II	CAÑETE	HUANGASCAR	161
151	H_II	CAÑETE	HUANGASCAR EPS	2
151	H_II	CAÑETE	HUANTAN	186
151	H_II	CAÑETE	HUANEC	50
151	H_II	CAÑETE	LARAOS	83
151	H_II	CAÑETE	LARAOS EPS	1
151	H_II	CAÑETE	LINCHA	150
151	H_II	CAÑETE	MADEAN	156
151	H_II	CAÑETE	MADEAN EPS	2
151	H_II	CAÑETE	MIRAFLORES	48
151	H_II	CAÑETE	MIRAFLORES EPS	2
151	H_II	CAÑETE	OMAS	72
151	H_II	CAÑETE	OMAS EPS	3
151	H_II	CAÑETE	PUTINZA	117
151	H_II	CAÑETE	PUTINZA EPS	2
151	H_II	CAÑETE	QUINCHES	63
151	H_II	CAÑETE	QUINCHES EPS	1
151	H_II	CAÑETE	QUINOCAY	54
151	H_II	CAÑETE	QUINOCAY EPS	1
151	H_II	CAÑETE	SAN JOAQUIN	28
151	H_II	CAÑETE	SAN PEDRO DE PILAS	20
151	H_II	CAÑETE	TANTA	68
151	H_II	CAÑETE	TANTA EPS	2
151	H_II	CAÑETE	TAURIPAMPA	74
151	H_II	CAÑETE	TOMAS	127
151	H_II	CAÑETE	TUPE	94
151	H_II	CAÑETE	VINAC	456
151	H_II	CAÑETE	VIÑAC EPS	3
151	H_II	CAÑETE	VITIS	44
151	H_II	CAÑETE	YAUYOS	514
151	H_II	CAÑETE	YAUYOS EPS	3
TOTAL				113,209

Fuente: Oficina de Planeamiento y Presupuesto – Estadística del Hospital II Cañete

II. PROBLEMÁTICA

La infraestructura del hospital está sumamente deteriorada. Las instalaciones tienen más de siete décadas de antigüedad y han sufrido daños acumulados por los diversos sismos ocurridos en la región como por ejemplo la del año 2007, que por

efecto de terremoto de gran magnitud ocasionó daños en las paredes, pisos y asentamiento de las estructuras que conforman el hospital, lo cual coloca en situación crítica a la infraestructura.

Las áreas de hospitalización de Cirugía y Pediatría se encuentran actualmente cerradas por condiciones inseguras, siendo utilizadas únicamente como depósitos. Otras zonas, como Ginecología, el Centro Quirúrgico y la lavandería, presentan estructuras debilitadas, techos con filtraciones, paredes agrietadas y acabados en estado crítico.

Los muros y columnas muestran rajaduras de hasta tres centímetros, en algunos casos disimuladas con pintura, lo cual no elimina el riesgo latente, especialmente considerando que la región de Cañete es altamente sísmica. Los techos están fisurados, con ladrillos expuestos, y las filtraciones constantes agravan el riesgo de colapso. Asimismo, puertas y ventanas están deterioradas y no cumplen funciones básicas de seguridad ni aislamiento.

Este escenario representa un grave peligro para el personal asistencial, administrativo y para los usuarios, exponiéndolos a situaciones de riesgo extremo. De ocurrir un evento sísmico de gran magnitud, como los que históricamente afectan la región, se corre un altísimo riesgo de pérdidas humanas y materiales, además de comprometer severamente la capacidad de respuesta ante emergencias.

Cabe recordar que el 20 de julio del 2018 se promulgó el Decreto Legislativo N.º 1355, que autoriza a EsSalud a utilizar procedimientos especiales para contratar obras de infraestructura calificada de alto riesgo hospitalario. El Hospital II Cañete se encuentra dentro del listado de hospitales priorizados bajo este marco normativo, lo cual respalda la necesidad urgente de una intervención estructural.

En conclusión, el Hospital II Cañete requiere acciones inmediatas y coordinadas para la renovación de su infraestructura, garantizando la seguridad de sus trabajadores y usuarios, y asegurando la continuidad del servicio en condiciones adecuadas. Se recomienda evaluar alternativas como el reforzamiento estructural, la reubicación temporal de servicios críticos, o la construcción de una nueva sede hospitalaria. Asimismo, se requiere el compromiso de las instancias de gestión superior para asignar los recursos necesarios y ejecutar con prontitud las medidas correctivas.

En el Hospital II Cañete, se han identificado **limitaciones funcionales** en parte de su equipamiento médico debido a la obsolescencia y a problemas en la prestación del servicio de mantenimiento. Estas limitaciones a menudo se atribuyen a la falta de suministro oportuno de repuestos, accesorios y otros recursos esenciales, lo que repercute directamente en la calidad de la atención sanitaria brindada a los beneficiarios.

Existe insuficiente personal asistencial para cubrir la demanda de atenciones de salud de mediana complejidad, así tenemos los recursos humanos del Hospital II Cañete 2023:

Tabla N° 07
Recursos Humanos del Hospital II Cañete 2023

Descripción del cargo	D.L. 275	D.L. 728	CAS	TOTAL
Médico	4	33	9	46
Enfermero	26	35	12	73
Nutricionista	1	1		2
Obstetra	2	2	2	6
Psicólogo		1		1
Químico Farm.	1	2		3
Tecnólogo Médico	3	9	2	14
Técnico de Enfermería	29	20	6	55
Técnico No Diplomado	7	6	3	16
Profesional Administrativo	1			1
Cirujano Dentista	3	1		4
Asistente Social		1		1
Bachiller Prof.		1		1
Chofer		4		4
Téc. Administrativo	9	6		15
Secretaria		5		5
Digitador		1		1
Digitador Asistencial		12		12
Total	86	140	34	260

Fuente: Oficina de Recursos Humanos – Estadística del Hospital II Cañete 2023

Dado este nivel de atención, los pacientes cuyas patologías no pueden ser solucionadas en el Hospital II Cañete son referidos a hospitales de mayor capacidad resolutive en la ciudad de Lima, para su manejo médico y/o quirúrgico por especialidad para su exhaustiva reevaluación y/o manejo multidisciplinario, así como los pacientes atendidos ambulatoriamente (consulta externa) cuyas enfermedades de mayor complejidad de manejo médico lo requieran.

Sin embargo, dado que el Hospital II Cañete atiende su propia demanda en la mayoría de los casos se genera diferimiento y falta de oportunidad en la solución de la atención de la salud de los pacientes referidos.

La región Lima, provincia de Cañete que es donde se encuentra ubicado el Hospital II Cañete, se caracteriza por contar con un enorme potencial de recursos naturales, en base a los cuales se viene desarrollando actividades relacionadas con la agricultura, comercio, transportes y comunicaciones, entre otras, que a su vez poseen ventajas competitivas con relación a otras regiones.

A medida que la dinámica económica en la región de Lima siga evolucionando expansivamente, las actividades se irán desarrollando y potenciando y por efecto causal la fuerza laboral irá migrando en la misma dirección.

Cabe señalar que con fecha 04 de enero del 2024 se cuenta con la siguiente población asegurado:

Tabla N° 08

	TIPO DE SEGURO	POBLACIÓN ADSCRITA AL HOSPITAL II CAÑETE		
		CAÑETE	YAUYS	TOTAL, DE AFILIADOS
1	Asegurado agrario	18.499	709	727.499
2	Asegurado regulares	86.664	3.42	90.084
3	Otras coberturas	3.371	127	130.371
4	Seguro Potestativos	149	1	150

Fuente: Oficina de Planeamiento y Presupuesto – Estadística del Hospital II Cañete 2023

De acuerdo al comportamiento del crecimiento sostenido de la población asegurada en la Región Lima, **la demanda de servicios de salud se incrementará.**

Como puede observarse el actual Centro Asistencial presenta serias limitaciones en la oferta (infraestructura, equipos, recursos humanos y sistemas de gestión de calidad) para atender los servicios de salud con calidad y al nivel exigido por la creciente población asegurada.

Dada la problemática existente para ofertar servicios de salud de calidad a la población asegurada del Hospital II Cañete, este proyecto ha sido incluido en el Registro de Necesidades de Inversión de ESSALUD por la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, priorizado y considerado en el Programa Multianual de Inversiones 2018 – 2021 de EsSalud.

Por estas consideraciones planteo la presente propuesta legislativa que se declare de necesidad pública e interés nacional la creación de la Unidad Ejecutora del hospital II-1 Cañete de la Red Prestacional Rebagliati – Essalud, distrito de San Vicente de Cañete, provincia de Cañete, departamento de Lima.

III. FUNDAMENTO LEGAL

La **Constitución Política del Perú** señala que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado, todos tenemos derecho a la protección de su salud y la del medio familiar y comunitario, el Estado determina la política nacional de salud, regula y supervisa su aplicación, y es responsable de diseñar y conducir las intervenciones en salud pública, son deberes del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad; y promover el bienestar que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación, establece que la administración económica y financiera del Estado se rige por el presupuesto que anualmente aprueba el Congreso. La estructura del presupuesto del sector público contiene dos secciones: gobierno central e instancias descentralizadas. El presupuesto asigna equitativamente los recursos públicos, su programación y ejecución responden a los criterios de eficiencia de necesidades sociales básicas y de descentralización. Corresponden a las respectivas circunscripciones, conforme a ley, recibir una participación adecuada del total de los ingresos y rentas obtenidos por el Estado en la explotación de los recursos naturales en cada zona en calidad de canon⁴.

⁴ vlex.com.pe. <https://vlex.com.pe/vid/constitucion-politica-peru-42814763>

La Ley General de Salud, Ley N° 26842 declara de interés público la protección de la salud de las personas, las familias y la comunidad, así como la organización y funcionamiento de los servicios de salud, reconoce que es responsabilidad del Estado la provisión de servicios de salud pública y la promoción del bienestar físico y mental de la población y sostiene que el acceso a los servicios de salud es un derecho de todas las personas.

La Ley de Presupuesto del Sector Público dispone que el presupuesto debe incluir los recursos necesarios para garantizar la prestación de servicios de salud de calidad y la mejora de la infraestructura sanitaria. Permite la reasignación de recursos presupuestarios dentro del mismo sector, en este caso, el de Salud, para financiar proyectos de interés público y nacional.

La Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, Ley 278677, establece que son competencias exclusivas de los Gobiernos Regionales la formulación y aprobación de su organización interna y su presupuesto institucional, conforme a la Ley de Gestión Presupuestaria del Estado y las Leyes Anuales de Presupuesto.

IV. DECLARATORIA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA

El Informe N° 036-2013-JUS/DNAJ del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, denominado: "Informe Legal sobre la naturaleza jurídica e implicancias de las normas consideradas 'declaraciones de necesidad pública e interés nacional'", sostiene indicadores para que una problemática sea considerada de interés nacional y necesidad pública en el país, indica que:

- Estas nociones implican un valor moral crucial para la sociedad. Las normativas que las incluyan deben tener coherencia con el bienestar social, la satisfacción de los derechos fundamentales y proteger la dignidad humana.
- Deben promover el bien común, contribuir a la dignidad humana, fortalecer principios democráticos y convivencia pluralista, permitir la evaluación de otros dispositivos legales y ser implementadas por entidades estatales competentes.
- En algunos casos, incluir estas nociones en una normativa puede implicar obligaciones estatales cuantitativas, como la autorización de presupuesto para el sector correspondiente.
- Pueden también suponer obligaciones cualitativas, buscando la mejora progresiva de la calidad de vida y el bienestar social.
- Sólo los poderes Legislativos y Ejecutivo pueden emitir normativas con estas nociones, y deben estar basadas en criterios técnicos y jurídicos, evitando acciones arbitrarias.

V. IMPORTANCIA

Es importante crear la Unidad Ejecutora Hospital II Cañete de la Red Prestacional Rebagliati – EsSalud, en el distrito de San Vicente de Cañete, provincia de Cañete, departamento de Lima, porque permitirá que los pacientes estén bien atendidos con eficacia y eficiencia, que se cuente con buenos profesionales de la salud especializados, con medicamento disponibles, infraestructura adecuada, implementos médicos y productos sanitarios.

Es importante crear la Unidad Ejecutora Hospital II Cañete de la Red Prestacional Rebagliati – EsSalud, en el distrito de San Vicente de Cañete, provincia de Cañete, departamento de Lima, para que los pacientes reciban atención médica oportuna y especializada, tengan mayor acceso a los servicios médicos de alta complejidad, reduciéndose la necesidad de traslados a otros distritos, reduciría los costos asociados a la atención de emergencias y enfermedades complicadas, entre otros beneficios.

Es importante, porque la Unidad Ejecutora Hospital II Cañete, permitiría la elaboración, ejecución y monitoreo de proyectos, planes y programas de desarrollo, que atiendan las demandas de salud, no solo en el casco urbano de la provincia de Cañete sino de las zonas más alejadas y empobrecidas. Salud para todos.

VI. OBJETO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

La presente Ley, tiene por objeto declarar de interés nacional y necesidad pública la creación de la Unidad Ejecutora Hospital II Cañete de la Red Prestacional Rebagliati – EsSalud, distrito de San Vicente de Cañete, provincia de Cañete, departamento de Lima.

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

La iniciativa legislativa no contraviene la Constitución Política del Perú, ni ninguna norma legal, pues su carácter es eminentemente declarativo que tiene como finalidad ir haciendo efectivo el derecho constitucional a la salud que tenemos todos los peruanos y de manera particular la población de la provincia de Cañete y anexos, quienes precisan que el Hospital II Cañete sea Unidad Ejecutora con la finalidad que sus recursos sean manejados con mayor eficiencia, transparencia y mejor gestión.

VIII. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irroga gasto al erario nacional, además, beneficiaría a la población de Cañete en el sentido que posibilitaría la elaboración, ejecución y monitoreo de proyectos, planes y programas de desarrollo, cumpliéndose efectivamente con las metas establecidas, la rendición de cuentas y la buena gestión de los fondos públicos, a favor de un hospital moderno y bien equipado que garantice la calidad de vida de los residentes al proporcionar atención médica oportuna y especializada, mayor acceso a servicios médicos de alta complejidad, reduciendo la necesidad de traslados a otros distritos, una mejor infraestructura de salud, un hospital bien equipado que fortalezca el tejido social, proporcionando un sentido de seguridad y bienestar a la comunidad.

IX. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La propuesta legislativa está vinculada con diversas Políticas de Estado establecidas en el Acuerdo Nacional. Asimismo, guarda vinculación con la Agenda Legislativa del Congreso de la República para el Período Anual de Sesiones 2024-2025, aprobada por Resolución Legislativa del Congreso de la República N° 006-2024-2025-CR y publicada en el diario oficial "El Peruano" el 2 de noviembre de 2024. La iniciativa se desarrolla con pleno respeto al Estado de derecho y la jerarquía normativa vigente.

La propuesta legislativa se vincula específicamente con los siguientes puntos del Acuerdo Nacional y temas priorizados en la Agenda Legislativa 2024-2025:

En relación con el **Objetivo I. Democracia y Estado de Derecho**, y su correspondencia en la Agenda Legislativa:

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

Tema 27. Regulación referida a la descentralización y funciones en los distintos niveles de gobierno.

En relación con el **Objetivo II. Equidad y Justicia Social**, y su correspondencia en la Agenda Legislativa:

Política de Estado 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social

Tema 46. Acceso, Reforma, Modernización y Financiamiento en el sistema de salud.