



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA EN EL HOSPITAL SAN IGNACIO DE CASMA (HASIC), PROVINCIA DE CASMA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH

El Grupo Parlamentario **JUNTOS POR EL PERÚ – VOCES DEL PUEBLO – BLOQUE MAGISTERIAL** a iniciativa del Congresista **Elías Marcial Varas Meléndez**, en uso de las facultades conferidas por los artículos 102° numeral 1), y 107° de la Constitución Política del Perú y en el inciso c) del Artículo 22°, 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA EN EL HOSPITAL SAN IGNACIO DE CASMA (HASIC), PROVINCIA DE CASMA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH

Artículo 1. Objeto de la ley

Declárese de interés nacional y necesidad pública la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC), en la provincia de Casma, departamento de Áncash, con el fin de fortalecer el sistema de salud y garantizar el acceso oportuno a servicios médicos especializados para la población.

Artículo 2. Justificación

La presente ley tiene como fundamento la necesidad de mejorar la capacidad operativa y administrativa de los servicios de salud del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC), considerando las deficiencias existentes en infraestructura, equipamiento, abastecimiento y gestión del personal, con el objetivo de reducir las brechas en la atención sanitaria.

Artículo 3. Acciones a desarrollar

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas, en coordinación con el Gobierno Regional de Áncash y la Municipalidad Provincial de Casma, adoptará las medidas necesarias para la implementación de la Unidad Ejecutora del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC), asegurando su financiamiento, infraestructura, equipamiento y personal especializado.

Artículo 4. Financiamiento

El financiamiento de la Unidad Ejecutora del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC) se realizará con cargo a los recursos del presupuesto del sector correspondiente, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 5. Implementación

El Poder Ejecutivo establecerá el cronograma de ejecución y las estrategias para la operatividad de la Unidad Ejecutora, garantizando la descentralización de los servicios de salud y su accesibilidad a la población.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Informe al Congreso de la República

El Ministerio de Salud informará mensualmente a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República sobre las acciones adoptadas para la implementación de la Unidad Ejecutora del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC).

SEGUNDA. Exclusión de requisitos

La Unidad Ejecutora del "Hospital San Ignacio de Casma (HASIC)" quedará exceptuada del requisito del monto del presupuesto anual por toda fuente de financiamiento establecido en el inciso 3 del numeral 68.4 y en el numeral 68.6 del artículo 68 del Decreto Legislativo N.º 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

TERCERA. Vigencia de la Norma

La presente ley es de carácter declarativo y entra en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Lima, 13 de agosto del 2025



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/08/2025 18:03:44-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELÉNDEZ Elias
Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/08/2025 17:40:26-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 14/08/2025 18:03:55-0500



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAMA Victor Raul
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/08/2025 09:22:52-0500

ELIAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/08/2025 09:40:39-0500

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhaneline
Katy FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/08/2025 12:04:36-0500



Firmado digitalmente por:
PALACIOS HUAMAN Margot
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/08/2025 09:45:49-0500



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/08/2025 12:37:57-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 15/08/2025 13:28:54-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. SISTEMA DE SALUD EN EL PERÚ

En el Perú, la prestación de servicios de salud continúa enfrentando serias deficiencias estructurales que se traducen en una cobertura limitada, una calidad de atención desigual y una notoria falta de capacidad de respuesta en situaciones de emergencia. Uno de los principales factores que contribuye a este problema es la excesiva centralización administrativa de los establecimientos de salud, que limita su autonomía operativa y presupuestal.

En numerosas regiones del país, los hospitales y centros de salud deben canalizar todas sus necesidades logísticas, financieras y de personal a través de redes o direcciones de salud, generando cuellos de botella, demoras en los procedimientos y una notoria ineficiencia en la respuesta institucional. Esta situación ha sido advertida por organismos nacionales e internacionales como una limitación para avanzar hacia un sistema de salud más equitativo, eficiente y resiliente.

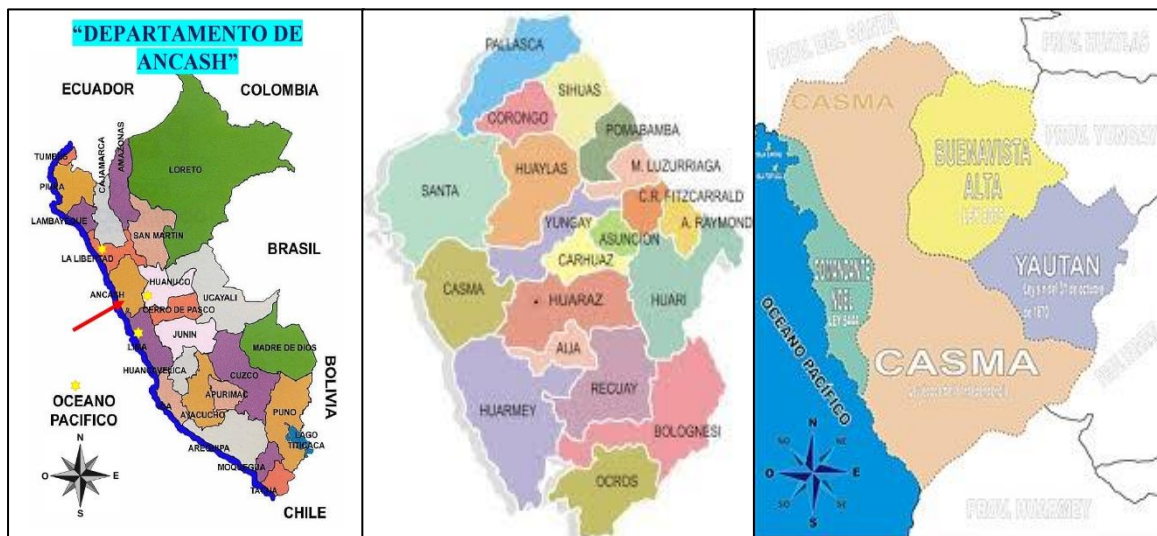
La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomiendan que los países con sistemas segmentados y centralizados impulsen procesos de desconcentración operativa, otorgando a los hospitales de mediana y alta complejidad la posibilidad de contar con Unidades Ejecutoras propias. Esto permite una mejor administración de recursos, respuestas más ágiles y un mayor impacto en la salud pública local.

1.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA, VÍAS DE COMUNICACIÓN, DATOS ESTADÍSTICOS DE LA PROVINCIA DE CASMA

La provincia de Casma es una de las veinte (20) provincias que conforman el departamento de Áncash. Se ubica en la zona costera sur del departamento y tiene una posición estratégica entre las provincias del Santa (al norte) y Huarvey (al sur).

Figura 1

Ubicación geográfica de la provincia de Casma



Límites territoriales:

- **Norte:** Provincia del Santa
- **Este:** Provincias de Yungay y Huaraz
- **Sur:** Provincia de Huarmey
- **Oeste:** Océano Pacífico

División:

La provincia de Casma está conformada por cuatro distritos:

- Casma (capital provincial)
- Comandante Noel
- Yaután
- Buena Vista Alta

Población:

Según el Censo Nacional del INEI 2017, la provincia de Casma cuenta con 50,989 habitantes, concentrándose aproximadamente el 70% en el distrito capital. Esta población depende en su mayoría del Hospital de Apoyo Casma para la atención médica de segundo nivel.

Tabla 1

Superficie, Población Censada y Densidad Poblacional de la Provincia de Casma, 2017

Provincia / Distrito	Superficie			Población censada 22/Oct/2017 (Habitantes)	Densidad poblacional (Hab. por Km ²)
	(Kilómetros cuadrados)	Provincia %	Distrito %		
Casma	2 262,86	6,31	100,00	50 989	22,5
Casma	1 206,28		53,31	35 765	29,6
Buena Vista Alta	476,62		21,06	4 831	10,1
Comandante Noel	222,76		9,84	2 088	9,4
Yaután	357,20		15,79	8 305	23,3

Fuente: INEI

Figura 2

Población censada según provincia, 2017

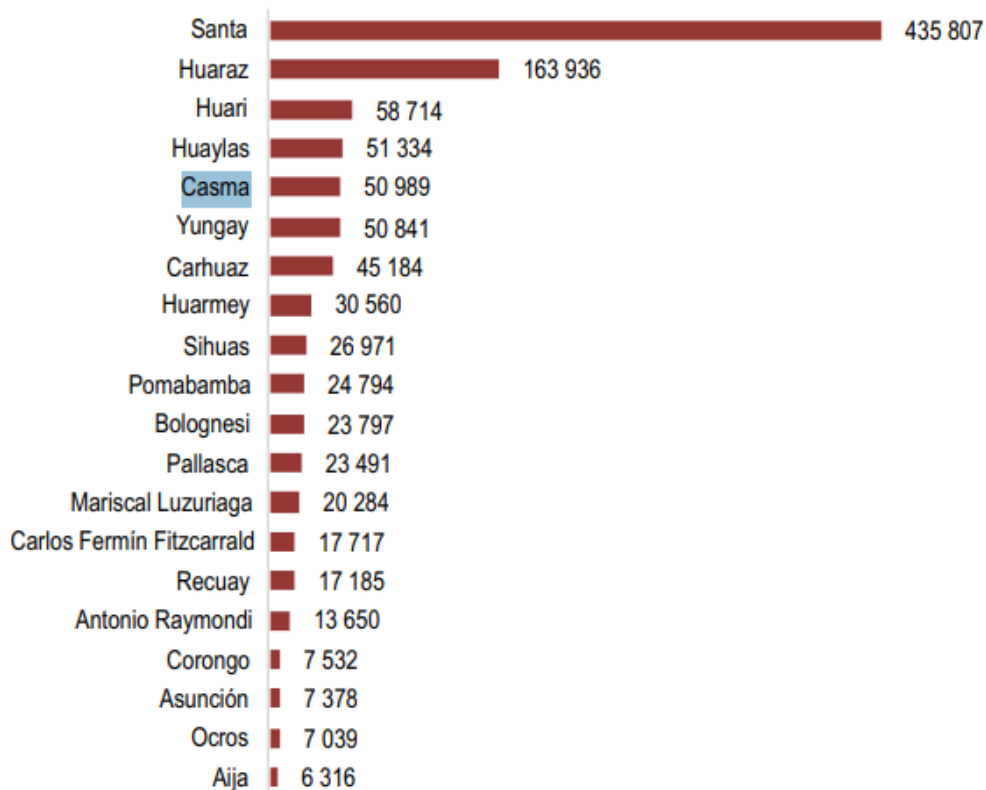


Tabla 2

Tasa de crecimiento de la población censada, según provincia, 1981, 1993, 2007 y 2017

Provincia	Tasa de crecimiento promedio anual (%)		
	1981 - 1993	1993 - 2007	2007 - 2017
Total	1,2	0,8	0,2
Huaraz	1,8	1,4	1,1
Aija	-0,5	-0,6	-2,3
Antonio Raymondi	0,4	-0,7	-2,2
Asunción	0,9	-0,6	-2,0
Bolognesi	-0,8	0,6	-2,5
Carhuaz	1,8	0,7	0,3
Carlos Fermín Fitzcarrald	0,5	0,1	-1,8
Casma	2,0	1,3	1,9
Corongo	0,4	-0,5	-1,0
Huari	-0,1	-0,1	-0,6
Huarmey	1,3	1,1	0,9
Huaylas	1,7	0,4	-0,5
Mariscal Luzuriaga	1,6	-	-1,4
Ocos	-1,3	1,9	-2,6
Pallasca	-0,3	0,3	-2,2
Pomabamba	0,4	0,4	-1,2
Recuay	-1,0	-	-1,1
Santa	1,7	1,1	1,0
Sihuas	0,8	-0,3	-1,3
Yungay	2,0	0,6	-0,8

La provincia de Casma registra una población estimada de 50,989 habitantes, ubicándola como la quinta provincia más poblada del departamento de Áncash, después de Santa, Huaraz, Huari y Huaylas. Esta posición demuestra que Casma concentra una demanda significativa de servicios públicos, especialmente en salud, que no puede ser desatendida o gestionada bajo un modelo centralizado que demore los procesos.

En relación con la tasa de crecimiento poblacional, la tabla 2 muestra que Casma ha experimentado una evolución constante a lo largo de las últimas décadas:

- 1981 – 1993: crecimiento promedio anual del 2.0%
- 1993 – 2007: crecimiento de 1.3%
- 2007 – 2017: crecimiento de 1.9%

Este comportamiento demográfico contrasta con otras provincias del departamento que han mostrado estancamiento o incluso decrecimiento en los últimos periodos intercensales. La sostenida expansión de Casma refleja tanto un incremento natural como procesos de migración interna, vinculados a actividades económicas como la agricultura, el comercio, la pesca y el turismo.

Este crecimiento poblacional sostenido, sumado a la condición costera, agrícola y de interconexión vial de Casma, justifica con más fuerza la necesidad de contar con una Unidad Ejecutora hospitalaria, que permita gestionar de forma directa y eficiente los recursos humanos, financieros y logísticos del principal establecimiento de salud de la provincia.

No puede ignorarse que Casma es, demográficamente, más grande que otras provincias como Sihuas, Huarmey, Pomabamba o Bolognesi, donde ya se vienen impulsando propuestas de creación de unidades ejecutoras en sus hospitales. Esta comparación refuerza el principio de equidad territorial y la necesidad de un trato justo en la asignación de herramientas de gestión pública en salud.

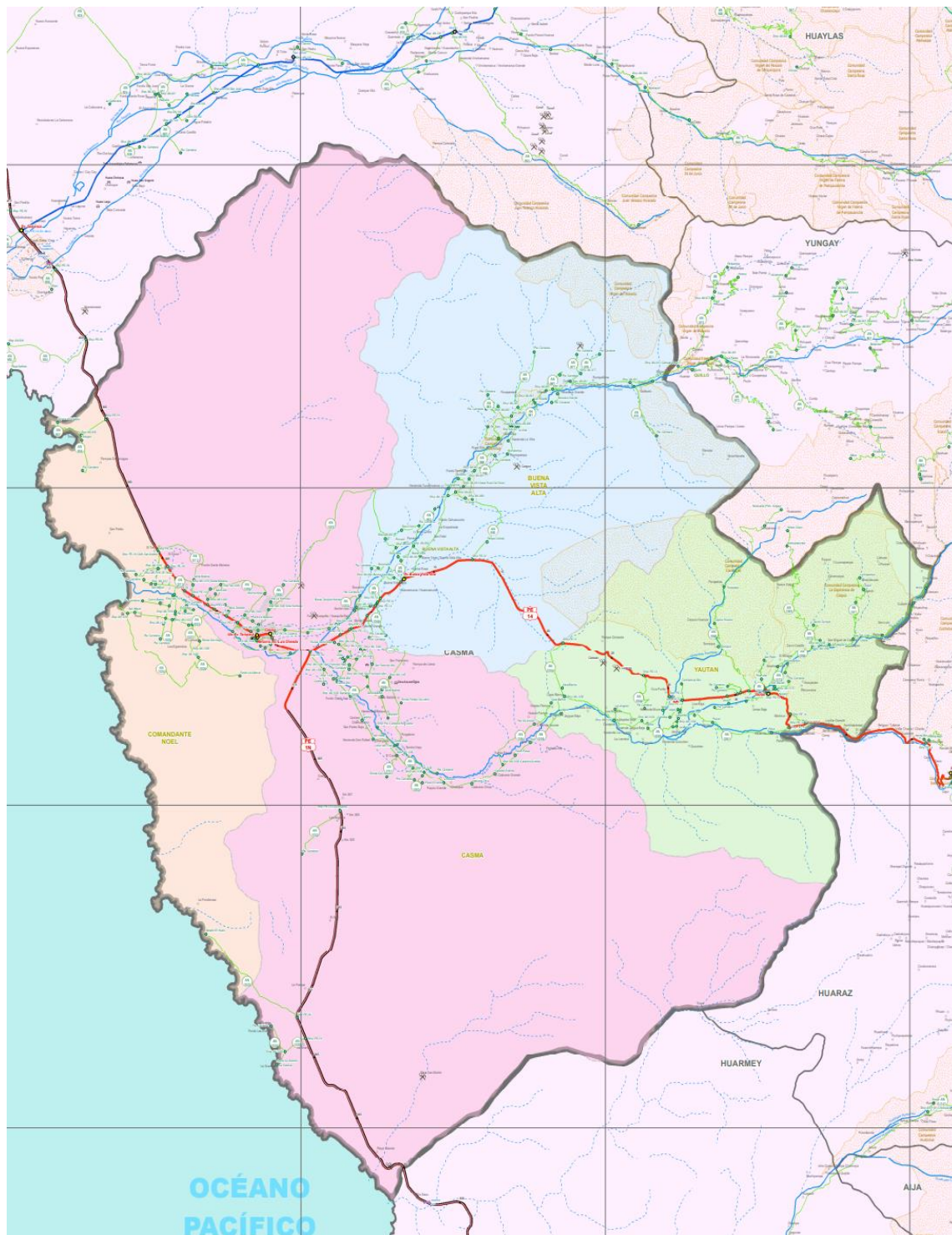
Vías de comunicación:

Casma cuenta con una ubicación privilegiada al estar atravesada por la Carretera Panamericana Norte, lo que facilita la conexión terrestre directa con la ciudad de Chimbote (a unos 90 km al norte) y con Lima (a 370 km al sur). Además, conecta con zonas altoandinas mediante rutas departamentales hacia Yaután, Huaraz y otros distritos de la sierra de Áncash.

No obstante, las limitaciones en el transporte interdistrital y el acceso desde zonas rurales siguen siendo un desafío para la atención oportuna de emergencias sanitarias, lo que refuerza la necesidad de fortalecer el nivel resolutivo del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC).

Figura 3

Vías de comunicación de la provincia de Casma



1.3. SISTEMA DE SALUD EN LA PROVINCIA DE CASMA

La provincia de Casma, ubicada en el departamento de Áncash, presenta serios desafíos en términos de atención sanitaria. Con una población que supera los 80 mil habitantes —incluyendo zonas rurales de difícil acceso— Casma tiene una alta demanda de servicios médicos, tanto en el nivel preventivo como resolutivo. Sin embargo, la infraestructura sanitaria es limitada, los recursos humanos son escasos y el equipamiento médico muchas veces resulta insuficiente o desactualizado.

Según los datos proporcionados por la propia Dirección de Salud, entre los principales problemas identificados en la provincia destacan:

- Elevados índices de enfermedades diarreicas agudas (EDA), infecciones respiratorias agudas (IRA) y casos sospechosos de dengue.
- Déficits en cobertura de vacunación infantil y controles CRED.
- Alta tasa de referencia hacia hospitales de Chimbote, debido a la insuficiencia de servicios especializados en Casma.
- Saturación de la capacidad instalada del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC).
- Limitado presupuesto para inversiones en salud pública, mantenimiento, o renovación de equipos médicos.

Además, la provincia de Casma ha sido declarada en emergencia sanitaria en diversas ocasiones debido a brotes epidémicos, desastres naturales o deficiencias en saneamiento básico. No obstante, la respuesta institucional ha sido lenta y limitada, debido en gran parte a la falta de una estructura ejecutiva local que permita tomar decisiones oportunas y canalizar directamente los recursos necesarios.

1.4. SITUACIÓN CRÍTICA DEL HOSPITAL SAN IGNACIO DE CASMA (HASIC) Y NECESIDAD DE AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA

El Hospital de Apoyo Casma es el único establecimiento de mediana complejidad en la provincia y constituye el eje articulador de la red de salud del sur de Áncash. Categorizado como II-1, debería contar con servicios de medicina interna, pediatría, cirugía general, gineco-obstetricia, anestesiología, laboratorio clínico, farmacia, ecografía, radiología, entre otros.

Sin embargo, la gestión de este hospital depende actualmente de la Red de Salud Pacífico Sur, la cual administra un conjunto amplio y diverso de establecimientos en varios distritos. Esta dependencia administrativa limita de manera significativa la capacidad operativa del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC):

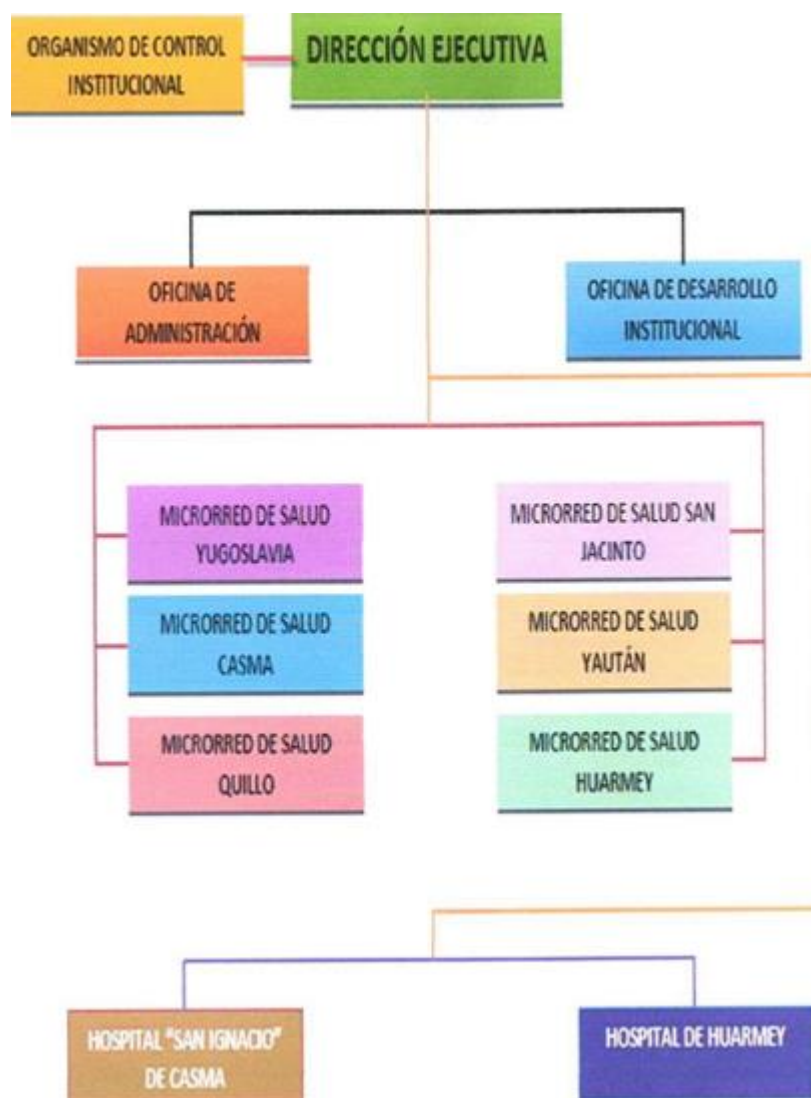
- No puede gestionar directamente su presupuesto ni tomar decisiones sobre la contratación o reasignación de personal.
- Los pedidos de insumos, equipos y medicamentos deben ser aprobados por una instancia externa, lo que genera demoras que comprometen la atención médica.
- Las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo no pueden ser programadas de manera directa, afectando la operatividad de servicios esenciales como emergencia o centro quirúrgico.
- No se pueden ejecutar proyectos de inversión ni convenios interinstitucionales de forma autónoma.

Todo ello repercute negativamente en la calidad del servicio y vulnera el derecho a la salud de la población casmeña.

Frente a esta realidad, la creación de una Unidad Ejecutora en el Hospital San Ignacio de Casma (HASIC) se presenta como una medida urgente y necesaria para garantizar una gestión eficiente, transparente y con capacidad de respuesta inmediata ante las demandas de salud de la población.

Figura 4

Organigrama Estructural de la Red Salud Pacífico Sur



PUESTOS DE SALUD EN LA PROVINCIA DE CASMA POR DISTRITO

DISTRITO DE CASMA

- Hospital de Apoyo Casma
- Puesto de Salud San Rafael
- Puesto de Salud La Gramita
- Puesto de Salud Casa Blanca
- Puesto de Salud Villa Hermosa

DISTRITO DE BUENA VISTA ALTA

- Centro de Salud Buenavista
- Puesto de Salud Huanchuy
- Puesto de Salud el Olivitar

DISTRITO DE COMANDANTE NOEL

- Puesto de Salud Tortugas
- Puesto de Salud Comandante Noel

DISTRITO DE YAUTAN

- Centro de Salud Yautan
- Puesto de Salud de Cachipampa

1.5. SUSTENGO LEGAL, NORMATIVO Y PRECEDENTES LEGISLATIVOS

La creación de unidades ejecutoras en el sector salud tiene respaldo tanto normativo como técnico, siendo una herramienta clave para mejorar la eficacia del gasto público, descentralizar la gestión sanitaria y fortalecer los servicios en provincias con alta demanda asistencial. En el caso del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC), se cumplen plenamente los criterios establecidos en el marco legal vigente.

a) Decreto Legislativo N.º 1440 – Sistema Nacional de Presupuesto Público
El artículo 68 del Decreto Legislativo N.º 1440, que regula el Sistema Nacional de Presupuesto Público, establece las condiciones generales para la creación de unidades ejecutoras. En su numeral 68.4, se señala que las nuevas unidades ejecutoras deben contar con un presupuesto anual igual o mayor a 10 millones de soles, entre otros requisitos. No obstante, el mismo marco permite excepciones mediante norma con rango de ley, lo que faculta al Congreso de la República a aprobar la creación de unidades ejecutoras por interés nacional, como ya ha ocurrido en casos similares.

Asimismo, el numeral 68.6 establece que la creación, fusión, modificación y extinción de unidades ejecutoras requiere opinión favorable del Ministerio de

Economía y Finanzas (MEF), la cual puede gestionarse una vez aprobada la declaratoria de interés nacional por ley del Congreso.

b) Precedentes legislativos aprobados o en trámite

Existen antecedentes directos de proyectos de ley que han declarado de interés nacional y necesidad pública la creación de unidades ejecutoras en hospitales provinciales, especialmente en el departamento de Áncash. Entre ellos destacan:

Proyecto de Ley N.º 11390/2024-CR: Declara de interés nacional y necesidad pública la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital de Sihuas, Áncash.

Proyecto de Ley N.º 11566/2024-CR: Declara de interés nacional y necesidad pública la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital de Apoyo de Huari.

Proyecto de Ley N.º 11777/2024-CR: Declara de interés nacional y necesidad pública la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital de Apoyo de Pomabamba.

Estos proyectos establecen precedentes claros de que el Congreso de la República ha reconocido la necesidad de fortalecer la gestión sanitaria a nivel provincial mediante la creación de unidades ejecutoras hospitalarias, especialmente en regiones como Áncash, caracterizadas por su diversidad territorial y brechas en cobertura médica.

c) Viabilidad técnica respaldada por informe del hospital

En el caso del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC), se ha elaborado y presentado un informe técnico institucional que justifica la creación de la Unidad Ejecutora, en atención a múltiples factores:

- Volumen de población atendida y proyecciones de crecimiento.
- Alta carga prestacional y demandas crecientes en emergencia, hospitalización y consulta externa.
- Limitaciones operativas bajo la actual dependencia de la Red de Salud Pacífico Sur.
- Necesidad de ejecutar proyectos de inversión y convenios sin trabas burocráticas.

Este informe, emitido por la dirección del propio hospital, constituye un insumo técnico clave que respalda la viabilidad de la propuesta legislativa y su alineamiento con los objetivos del Sistema Nacional de Salud.

**INFORME TECNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD
 EJECUTORA**

Cod.: HASIC-IT-CUE01

Ver. 01

Fecha: 23/09/2022

Pág. 1 de 135




ANCASH



INFORME TECNICO DE:

CREACIÓN DE UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL DE CASMA


CD. JOSE MANUEL OSORIO JIRALDO
 COP 27882
 DIRECTOR

DISTRIBUCIÓN

A funcionarios responsables del Gobierno Regional, Red de Salud Pacifico Sur y Comisión del Hospital San Ignacio de Casma.

Ver.	Fecha	Descripción
01	23/09/2022	Informe Técnico para la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital II-I San Ignacio de Casma.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Ing. Juan José Jiménez Mogallón CIP: 131921 DNI: 32992075 Cargo: Consultor	CS. Wilmer Eduardo Talavera Mauricio CPP: N° 01-253 DNI: 41061810 Cargo: Comunicación en PROMSA-HASIC	MC. Juan Francisco Gasco Barreto CMP: 12540 DNI: 32739577 Cargo: Director del hospital "San Ignacio"

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 2 de 135

INDICE

I.	INTRODUCCION	4
II.	FINALIDAD	6
III.	OBJETO	6
IV.	ANTECEDENTES	6
V.	JUSTIFICACION	8
	5.1. REQUERIMIENTOS	8
	5.2. PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL DEL HASIC	9
	5.3. DESATENCION DE ORDENES DE COMPRA Y SERVICIOS DEL HASIC	9
	5.4. CREACION DEL NUEVO HOSPITAL SAN IGNACIO DE CASMA	10
VI.	BASE LEGAL	15
VII.	OBJETIVOS	12
	7.1. OBJETIVOS GENERALES	12
	7.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	13
	7.3. ORGANIZACIONAL	13
VIII.	SUSTENTACION DE CRITERIOS TECNICOS	15
	8.1. CUADRO DE ASIGNACION DE PERSONAL – 2023 – 2025	15
	8.2. RECURSO HUMANO, REQUERIMIENTOS Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO	15
	8.3. INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	19
IX.	FORMATO Nº 1 INFORMACION PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	22

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 3 de 135

X.	PLAN DE IMPLEMENTACION DE CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	33
XI.	ANEXOS	
	ANEXO Nº01: PRESUPUESTO POI HASIC – 2022	34
	ANEXO Nº02: BIENES Y SERVICIOS	36
	ANEXO Nº03: PROGRAMA MEDICO ARQUITECTONICO RESULTANTE	42
	ANEXO Nº 04: CUADRO DE ASIGNACION DE PERSONAL CAP – 2023	86
	ANEXO Nº 05: FORMATO UNICO DE RECONSTRUCCION CODIGO IRI - 2511978	91
	ANEXO 06: RELACION DE CAS REGULAR - CAS RO	93
	ANEXO 07: PERSONAL ASIGNADO EN EL HASIC	94
	ANEXO 08: SIGA – CASE REQUERIMIENTO DEL HASIC	99

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 4 de 135

I. INTRODUCCIÓN

El Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma (HASIC), es un centro hospitalario público de atención general administrado por el Ministerio de Salud que brinda servicios médicos ubicado en el distrito de Casma, provincia de Casma, región Ancash. Actualmente es considerado como un Centro de Costo de la unidad ejecutora Red de Salud Pacífico Sur que pertenece a la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRES-ANCASH).

La Autoridad para la Reconstrucción con Cambios (ARCC), elabora y ejecuta El Plan Integral para la Reconstrucción con Cambios (PIRCC), que incluye nuestra necesidad de mejores servicios de salud en la ciudad de Casma y habiendo realizado el paquete de proyectos denominado "INTERVENCIONES DE ESTRUCTURAS HOSPITALARIAS DEL PAQUETE 7 YUNGAY, RECUAY Y CASMA EN EL MARCO DEL ACUERDO DE GOBIERNO A GOBIERNO", se realizó la convocatoria en el SEACE, con fecha del 11 de mayo del 2021 y con el posterior otorgamiento de la buena pro al Consorcio SUYAY II, el cual incluye al proyecto con código único de la IRI N°2511978, denominado "RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL APOYO CASMA II-1, DISTRITO DE CASMA, PROVINCIA CASMA, REGIÓN ANCASH", donde dicho consorcio nos entregará un nuevo hospital que contará con una nueva ubicación, moderna infraestructura, equipamiento y mobiliario médico.

En base a dicho proyecto, el consorcio hizo los perfiles y estudios de campo, dándose inicio a su construcción en el mes de Junio 2021, seguido a ello en el mes de mayo del 2022, la DIRES-ANCASH realizó la socialización del anteproyecto a los directivos y personal principal del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma en su sede actual, obteniéndose la necesidad real de cambios para el mejor y correcto funcionamiento de esta nueva y moderna infraestructura. Mostrando actualmente un gran avance y de acuerdo a lo que informan los representantes del consorcio hasta el momento se estima el costo de inversión de 216 millones de soles aproximadamente, que contará con 4

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver: 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 5 de 135

pisos, azotea, sótano, estacionamientos, área construida de 14,064.67 m², soporte para 47 camas, 4 cunas, 2 incubadoras, 2 servocunas y será entregada sin contratiempos en el mes de Setiembre del 2023.

Desde una percepción sociodemográfica la ciudad de Casma cuenta con un constante crecimiento poblacional, movimiento constante de personas locales y externos, y de vehículos livianos y pesados, un fuerte crecimiento agroindustrial, acuacultura, pesca y minería, siendo urgente la necesidad de nuevos servicios de salud, los cuales ante la carencia, mayormente son derivados a otras sedes lejanas como Chimbote, Trujillo, Chiclayo y Lima, a su vez solicitan mejor atención de los servicios médicos brindados actualmente, teniendo insuficientes recursos materiales e insumos para nuestro personal de salud y de mantenimientos.

El HASIC, presenta una insuficiente planificación operativa, con un presupuesto al año 2022 de 8,750,859 millones de soles, se suman la poca, lenta y tardía ejecución de los ordenes de compras necesarias que nos receptiona o atiende la Red de Salud Pacífico Sur, ocasionando una incapacidad resolutive para el desarrollo de nuestras funciones y metas programadas, también nos genera un perjuicio grande que afecta directamente a todos los servicios médicos, incluso genera paralizaciones de algunos servicios por carencia de insumos. Y ante la pronta entrega de la nueva edificación, que conlleva el aumento de mayores servicios prestacionales, mayor número de especialistas, equipamiento y mantenimiento, se amplía esta brecha de necesidades a la actual, por lo tanto, siendo próximamente un centro referencial para más de 26 establecimientos periféricos con amplia expectativa de la población, es imperiosamente ideal la creación de la Unidad Ejecutora San Ignacio de Casma. Más aun con una infraestructura moderna con amplia capacidad resolutive en las diferentes especialidades médicas, actividades preventivas promocionales, respuestas a epidemias y endemias, que satisfacer a nuestros usuarios dentro de nuestra cobertura, mejorando así la capacidad resolutive y satisfacción de nuestra población.

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01 Ver. 01 Fecha: 23/06/2022 Pág. 6 de 135
--	---	---

II. FINALIDAD

La creación de la Unidad Ejecutora en el HASIC, busca autonomía para generar sus mecanismos que permitan incidir en factores que afectan actualmente y para el futuro la calidad de la oferta (disponibilidad de recursos de salud, cubrir la brecha de profesionales calificados, mejores condiciones para los servicios de salud), también permita incidir una mayor capacidad administrativa y mejor organización de los procesos de gestión estratégicos, misionales, y de apoyo.

III. OBJETO

Este informe técnico tiene como objeto cumplir con todos los criterios técnicos que permitan la creación de la Unidad Ejecutora denominada "REGION ANCASH-SALUD SAN IGNACIO DE CASMA", según la directiva de la R.D. N°0025-2019-EF/50.01 de conformidad del Decreto Legislativo N°1442, del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

IV. ANTECEDENTES

- El Hospital de Apaya San Ignacio de Casma (HASIC), es un órgano que depende administrativamente y jerárquicamente de la Red de Salud Pacífico Sur y de la Región de Salud de Ancash (DIRES-ANCASH). Creado en el año 1970, se crea como unidad ejecutora la cual luego de 31 años, hasta el año 2001, se pasa a depender como un centro de costo del hospital regional Beazar Guzmán Barrón del distrito de Nuevo Chimbote, durando hasta el año 2007, y desde el 2008 pasamos a depender de la Red de Salud Pacífico Sur de la Dirección Regional de Salud de Ancash, del Gobierno Regional de Ancash.

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01 Ver. 01 Fecha: 23/09/2022 Pág. 7 de 135
--	---	---

- b. El HASIC de tipo nivel II-1, asignado mediante la resolución directoral con fecha del 29 de diciembre del 2007 – Dires – ANCASH, en la que le da la clasificación. Es responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población y de su ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria de acuerdo a las especialidades que ofertamos con énfasis a la recuperación y la rehabilitación de los problemas de salud de nuestros usuarios.
- c. De acuerdo a lo publicado en el Centro de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), la Unidad Ejecutora 001421: GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACÍFICO SUR, el Centro de Costo 1421-05.01: HOSPITAL DE APOYO CASMA, en su POI para el año 2022 asignó presupuesto de S/8,790,859 Soles.
- d. La Autoridad de la reconstrucción con cambio (ARCC), elaboró el Proyecto "RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL APOYO CASMA II-1, DISTRITO DE CASMA, PROVINCIA CASMA, REGIÓN ANCASH", con CUI. IRI 2511978, ya en ejecución por el Consorcio SUYAY II, modalidad: fast track en aumento, asciende a la fecha a S/216,000,000.00 (doscientos dieciséis millones) por toda fuente de financiamiento, con avance de construcción del 50% y fecha de finalización de octubre del 2023.
- e. Cuenta con la población referencial proveniente de las redes y de los establecimientos periféricos como centros y puestos satélites de salud de los distritos de Casma, Quillo y Paríacota, con un total de 25 establecimientos periféricos y con una población de más de 60 mil habitantes. Además de cubrir la atención de la población flotante en épocas y campañas agrícolas de exportación (obreros de ciudades norteñas). Cabe resaltar que el pueblo de salud satélite de VILLA HERMOOSA es una de las más grandes de nuestra población con mayor complejidad y necesidades de salud. Con mayor población por ser un poblado cosmopolita. Asimismo, cabe la necesidad de crear un puesto

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/03/2022
		Pág. 8 de 135

satélite en el centro poblado de Carrizal y Nuevo progreso por ser una población con alto número de habitantes y centro de empresas agroexportadoras e industriales de productos agrícolas, cuyas épocas de exportación incrementan notablemente nuestra población flotante.

V. JUSTIFICACION

La estructura del presupuesto de gastos del HASIC, recae en cuatro (4) puntos importantes que son:

5.1. LOS REQUERIMIENTOS:

Los requerimientos elaborados del HASIC y registrados en el sistema informático SIGA en su FASE DE REQUERIMIENTO para el HASIC del periodo 2023 se proyecta por el monto de S/3,647,903.75, de los cuales entro la comparación con el año 2022, donde solo se nos aprobó la asignación presupuestal de un monto de S/795,804.00, que de acuerdo a las 3 fuentes de financiamiento está distribuido en Recursos Ordinarios el monto de S/263,045.00, en Recursos Directamente Recaudados el monto de S/160,731.00 y en Donaciones un monto de S/372,028.00.

La diferencia real que es igual a la brecha para la satisfacción de las reales necesidad está rondando los S/2,852,099.75 entre la necesidad de bienes solicitado por S/3,647,903.75 y la última distribución asignada de S/795,804.00, una diferencia económico que realmente debe ser considerada y tomada como urgente prioridad para los próximos años 2023 al 2025 y distribuida en tres (03) partes en un duplicación al 100% para el primer año (2023), y un incremento del 50% en el segundo año (2024) y cerrar con un incremento del 40% en el tercer año (2025).

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-QUE01 Ver. 01 Fecha: 23/09/2022 Pág. 9 de 135
--	---	---

5.2. PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL – HASIC:

El presupuesto inicial del 2022 extraído del POI 2022 es de S/7,910,442.00 [ANEXO 01], y con sus modificaciones se encuentra en S/7,940,760.84, donde se identifica dos (02) grandes grupos como son los gastos para bienes y servicios con un monto de S/795,804.00 y los gastos para personal de salud y administrativo con el monto de S/7,144,956.84.

De estos dos grupos, es importante incrementar la distribución presupuestaria para cubrir la brecha real, la primera es para los bienes y servicios cuya brecha es del monto de S/2,852,099.75, la cual por ser muy necesaria, se incrementara en tres (03) años en un duplicación al 100% para el primer año (2023) llegando a un aproximado de S/1,591,608.00, y un incremento del 50% en el segundo año (2024) llegando a un aproximado de S/2,136,671.64 y cerrar con un incremento del 40% en el tercer año (2025) llegando a un aproximado de S/2,945,049.77 superando por poco la brecha estimada.

Y el segundo grupo es incrementar la distribución para cubrir la brecha de para la contratación de más personal de salud y administrativo teniendo actualmente un monto aproximado S/7,144,956.84 se incrementaria en tres (03) años, siendo un 40% (52 trabajadores) el primer año (2023) llegando con un monto aproximado de S/10,039,151.04, siendo un 30% (39 trabajadores) el segundo año (2024) con un monto aproximado de S/ 12,264,539.71, y siendo un 30% (39 trabajadores) el tercer año (2025) con un monto aproximado de S/14,507,133.33, ampliando así un número de 130 nuevos recursos humanos en 3 años.

5.3. DESATENCION DE ORDENES DE COMPRA Y SERVICIOS DEL HASIC:

En este presente año, a la fecha tenemos DECENAS de documentos de aprobación de Órdenes de Compra y Servicios los cuales no son atendidos y archivados, reiterándolos constantemente, sin obtener

126

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 10 de 135

una atención rápida e inmediata del área de Logística de la Red de Salud Pacífico Sur, los cuales generan pérdida de tiempo, horas hombre perdidas, y sobre todo muchas paralizaciones de servicios del mantenimiento del HASIC, de la operatividad de las áreas de servicios médicos, y hasta las áreas administrativas.

5.4. CREACION DEL NUEVO HOSPITAL SAN IGNACIO DE CASMA:

La Autoridad para la Reconstrucción con Cambios [ARCC], elabora y ejecuta El Plan Integral para la Reconstrucción con Cambios [PIRCC], que incluye nuestra necesidad de mejores servicios de salud en la ciudad de Casma y habiendo realizado el paquete de proyectos denominado "INTERVENCIONES DE ESTRUCTURAS HOSPITALARIAS DEL PAQUETE 7 YUNGAY, RECUAY Y CASMA EN EL MARCO DEL ACUERDO DE GOBIERNO A GOBIERNO", se realizó la convocatoria en el SEACE, con fecha del 11 de mayo del 2021 y con el posterior otorgamiento de la buena pro al Consorcio SURAT II, el cual incluye al proyecto con código único de la IRI N°2511978, denominado "RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL APOYO CASMA II-1, DISTRITO DE CASMA, PROVINCIA CASMA, REGIÓN ANCASH".

La ubicación geográfica del nuevo hospital es un área brindada por la Municipalidad Provincial de Casma la cual ha cedido con la condición que se le devuelva el área donde actualmente se encuentra la construcción antigua.

El avance de la construcción a la fecha está en más del 40% y se estima que la entrega debe darse antes o durante el mes de octubre del 2023.

El costo de la inversión inicial está alcanzando a la fecha los 216 millones de soles los cuales pueden continuar aumentando de ser necesario por ser un contrato de tipo FastTrack que permite su incremento.

125

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01 Ver: 01 Fecha: 23/09/2022 Pág. 11 de 135
--	---	--

VI. BASE LEGAL

- Ley N°25458 Ley Marco de la Modernización de la Gestión del estado.
- Ley N°27867 Ley Orgánica de gobiernos regionales.
- Decreto Supremo N° 013-2003-SA que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA que aprueba el reglamento de la Organización y Funciones del MINSA.
- Resolución Ministerial N° 769-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica [NT N°021-MINSA/DGSP/V.01] "Categorías de establecimientos del Sector Salud".
- Artículo 58° del TUO de la Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Artículo 6° de la Ley N° 28112 -Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público.
- Directiva N° 0004-2022-EF/50.01 para la Programación y Formulación Anual del Presupuesto del Sector Público.
- Decreto Legislativo N°1440, Art 68 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Resolución Directoral N°0025-2019-EF/50.01, Directiva para la creación o cierre de unidades ejecutoras de los pliegos presupuestarios.

VII. OBJETIVOS

7.1. OBJETIVO GENERAL

- Creación de la Unidad Ejecutora "REGIÓN ANCASH-SALUD SAN IGNACIO DE CASMA".

124

	INFORME TECNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 12 de 135

7.2. OBJETIVO DETALLADO

- Integrar la información de acuerdo a los requerimientos indicados y elaborar los formatos establecidos en la Directiva para la creación o cierre de unidades ejecutoras de los pliegos presupuestarios. Resolución Directoral Nº0025-2019-EF/50.01
- Solicitar e integrar todos los servicios médicos y de apoyo que se vienen elaborando en el proyecto de construcción del

7.3. ORGANIZACIONAL

7.3.1. MISIÓN

El Hospital San Ignacio de Cosma, es un Hospital Nacional de categoría II-1 integrante de la Red de Salud Pacífico Sur de la Región de Salud Ancash, comprometido y capacitado para promover la salud y prevenir las enfermedades garantizando así la vida de nuestros usuarios de la provincia de Cosma y de la población de los establecimientos periféricos por ser un Hospital referencial de los distritos de Quillo y Pucallaca ofreciendo una atención de calidad y calidez humana a través del trato personalizado y especializado según lo requiere el usuario de nuestra jurisdicción.

7.3.2. VISIÓN

Ser un hospital en un corto plazo acreditado, calificado, manteniendo la recategorización con miras a ser unidad ejecutora. Asimismo, ser un Hospital de Mayor nivel de atención con el fin de ser líderes en una atención con calidad, eficacia y eficiencia reconocidos a nivel local y regional, Con adecuada capacidad resolutive y con el 100% del recurso humano comprometido y capacitado de acuerdo al perfil, garantizando una ciudad satisfecha en salud y ser un hospital piloto de acuerdo a las estrategias de salud a nivel de nuestra región.

122

	INFORME TECNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 14 de 135

VIII. SUSTENTACION DE CRITERIOS TECNICOS

8.1. CUADRO DE ASIGNACION DE PERSONAL – 2023 - 2025

RESUMEN CUANTITATIVO DEL CUADRO PAR ASIGNACION DE PERSONAL
 PROVISIONAL

ENTIDAD: HOSPITAL SAN IGNACIO DE CASMA								
SECTOR: GOBIERNO REGIONAL								
ORGANOS O UNIDADES ORGANICAS	CLASIFICACION							TOTAL
	FP	EC	SP-DS	SP-EJ	SP-ES	SP-AP	RE	
DIRECCION EJECUTIVA		1	2		2	2		7
ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL			1		1	1		3
UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO			1		5	1		7
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL			1		11	10		22
UNIDAD DE ADMINISTRACION			1		10	84		95
UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA			1		5	16		22
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION			1		2	1		4
SERVICIO DE MEDICINA			1		51	10		62
SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA			1		21	17		39
SERVICIO DE PEDIATRIA			1		21	20		42
SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA			2		49	21		72
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA			1		7	15		23
SERVICIO DE ENFERMERIA			1		34	45		80
SERVICIO DE EMERGENCIA			1		60	18		79
SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO			1		18	17		36
SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO			1		23	34		58
TOTAL GENERAL	0	1	18	0	320	312	0	651

Nota: Se adjunta detalle en el ANEXO 04.

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 15 de 135

8.2. RECURSO HUMANO, REQUERIMIENTOS Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO:

Según CAP elaborado en este período 2022, se obtiene la brecha siguiente:

CONSOLIDADO DE CAP SEGÚN GRUPOS OCUPACIONALES PARA EL 2023

DENOMINACIÓN DEL CARGO INSTITUCIONAL	N° PROGRAMADO	N° OCUPADO	N° POR OCUPAR	% DE BRECHA
Médico	85	15	70	82.35
Enfermeras	114	19	95	83.33
Técnicos de enfermería	134	28	106	79.10
Obstétricas	62	13	49	79.03
Microbiólogo	13	1	12	92.31
Tecnólogo médico en laboratorio	17	1	16	94.12
Tecnólogo en laboratorio	14	3	11	78.57
Técnico administrativo	36	12	24	66.67
Abogados	2	0	2	100.00
Técnico de rayos X	11	3	8	72.73
Tecnólogo de RX	9	0	9	100.00
Economista	2	0	2	100.00
Contador público	5	2	3	60.00
Nutricionista	8	1	7	87.50
Biólogo	2	1	1	50.00
Personal de cocina	10	4	6	60.00
Asistente social	7	1	6	85.71
Psicólogo	4	0	4	100.00
Químico farmacéutico	8	2	6	75.00
Comunicador social	3	0	3	100.00
Técnico en informática	3	0	3	100.00
Personal administrativo en salud	2	0	2	100.00
Digitador	7	0	7	100.00
Ing. De sistemas	3	1	2	66.67
Planillero	1	0	1	100.00
Técnico en mantenimiento de equipos	3	1	2	66.67
Técnico soldador	1	0	1	100.00
Mecánico en mantenimiento vehicular	1	0	1	100.00
Chofer de ambulancia	12	4	8	66.67
Personal de limpieza	17	8	9	52.94
Vigilante	16	1	15	93.75
Personal de lavandería	11	1	10	90.91
Tecnólogo en rehabilitación física	9	2	7	77.78
Tecnólogo en rehabilitación oral	1	0	1	100.00
Técnico en farmacia	11	5	6	54.55
TOTAL	651	129	522	79.91

120

	INFORME TECNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 16 de 135

8.2.1. PROGRAMACION DE PLANILLAS DE TRABAJADORES DEL HASIC – 2022 AL 2025

Este resumen se elaboró de acuerdo a lo registrado en el sistema AIRHSP - El Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público, para el 2022, detallado en el ANEXO 07, y tomando estos valores base se presenta para la disminución de la brecha que es 522, proyectando a una contratación de 130 nuevos trabajadores, como se muestra en el cuadro resumen de personal y su proyección siguiente:

CUADRO RESUMEN DE PLANILLAS DE TRABAJADORES DEL HASIC							
GRUPOS	Cantidad	Promedio	Total Mensual	Anual 2022	Anual 2023	Anual 2024	Anual 2025
Pensionistas	32	1,072.68	34,325.75	411,909.00	453,099.90	498,409.89	548,250.88
Jubilados	45	2,133.66	90,011.77	1,152,177.24	1,267,356.25	1,394,134.46	1,543,417.91
Planilla trabajadores	106	4,387.48	465,072.55	5,580,870.60	5,580,870.60	5,580,870.60	5,580,870.60
Planilla Nuevos trabajadores	130	4,387.48	570,372.00		2,737,785.58	4,791,124.76	6,844,463.94
TOTAL				7,144,956.84	10,039,151.04	12,264,539.71	14,507,133.33

INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUED1
	Ver. 01
	Fecha: 23/09/2022
	Pág. 17 de 135

8.2.2. PROGRAMACION DE FASE REQUERIMIENTOS DEL HASIC 2023 AL 2025

Este resumen se elaboró de acuerdo a lo registrado en el sistema SIGA - FASE REQUERIMIENTO DEL HASIC para el 2023, detallado en el ANEXO 08, y tomando estos valores base se presenta el cuadro resumen y su proyección siguiente:

RESUMEN DE REQUERIMIENTOS DE HASIC PARA EL 2023 AL 2025				
NOMBRE DEL CENTRO DE COSTO	VALOR PROGRAM 2023	VALOR PROGRAM 2024	VALOR PROGRAM 2025	
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	6,495.00	7,144.50	7,858.95	
SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL APOYO DE CASMA	16,926.36	18,619.00	20,480.90	
SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	27,595.00	30,354.50	33,389.95	
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL APOYO DE CASMA	3,690.00	4,059.00	4,464.90	
H.A. CASMA	3,313,206.53	3,644,527.18	4,008,979.90	
DIRECCION DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	20,753.85	22,829.24	25,112.16	
AREA DE PERSONAL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	5,262.60	5,788.86	6,367.75	
AREA DE NUTRICION DEL HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	81,002.14	89,102.35	98,012.59	
AREA DE MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES HOSP. DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	151,444.00	166,588.40	183,247.24	
AREA DE LOGISTICA HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	21,528.27	23,681.10	26,049.21	
TOTAL GENERAL	3,647,903.75	4,012,694.13	4,413,963.54	

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUED01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 18 de 135

8.2.3. PRESUPUESTO FUENTES DE FINANCIAMIENTOS DEL HASIC – 2023 AL 2025

Este resumen se elaboró de acuerdo a lo registrado en el sistema de Presupuesto al 2022 (ANEXO 02) y se proyecta cubrir la brecha de requerimientos de bienes y servicios al 100% en los próximos 3 de acuerdo al cuadro siguiente:

CUADRO RESUMEN DE FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL HASIC 2023 AL 2025					
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025	
Recursos Ordinarios	263,045.00	526,090.00	789,135.00	1,104,789.00	
Recursos Directamente Recaudados	160,731.00	176,804.10	231,452.64	277,743.17	
Donaciones	372,028.00	744,056.00	1,116,084.00	1,562,517.60	
TOTAL	795,804.00	1,446,950.10	2,136,671.64	2,945,049.77	

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-GUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 19 de 135

8.3. INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

8.3.1. ESTADO SITUACIONAL DE LA INFRAESTRUCTURA Y/O SERVICIO PÚBLICO AFECTADO

El Hospital de Casma, cuenta con 13 edificaciones construidas en dos etapas. La primera etapa de 05 módulos construidos en 1968, que actualmente se utiliza como Hospitalización, Sala Materna, Rayos X, Consultas Externas, Salud Ambiental, Laboratorio (muros y cobertura de colamina de asbesto). Las edificaciones construidas y reforzadas entre los años 1968 a 1974 afectadas por el sismo de 1970, se encuentra en estado de conservación de regular a bueno, no presenta grietas ni fisuras que puedan comprometer la estabilidad, resistencia y rigidez de muros, columnas, vigas y losas de techo, se ha observado patologías de corrosión de manera puntual que son reparables, como también de manera puntual de presencia de eflorescencia por salitre en algunos muros de albañilería que son reparables. Ante la afectación del fenómeno del niño dado en el año 2018, dichas edificaciones tuvieron filtraciones hacia el interior por las juntas entre edificaciones (sin topojuntas y sin tratamiento).

La antigua infraestructura no cuenta con un mantenimiento adecuado por lo cual tenemos servicios higiénicos para uso público y del personal cerrados, pisos en mal estado con desniveles, falsos pisos y con problemas de traslado para personas con sillas de ruedas, pozos de agua en pésimas condiciones, cableado eléctrico funcionando en mal estado, cableado de red de datos enmarañados, enredados, sin canaletas y sin gabinete de comunicaciones que generan problema de caídas del servicio de internet, equipos computacionales en mal estado y antiguos, sin licencias ni aplicaciones licenciadas, con problemas de virus. Vehículos siniestrados sin mantenimientos, mobiliarios obsoletos, archivadores saturados y sin cuidado de la documentación del HASIC.

8.3.2. CREACION DEL NUEVO HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA

Código único de la IRI: 2511978

A.5 Datos de la Intervención de Reconstrucción mediante Inversiones

Código único de la RI	2511978				
Código de identificación de la unidad productora	00201718				
Nombre de la unidad productora de bienes y/o servicios	CASMA - CASMA				
Localización					
Unidad censal		Departamento	Provincia	Distrito	Localidad
01410184636365421-73 30437124731565		ANCASH	CASMA	CASMA	
Nombre de la RI	RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL APOYO CASMA S.I., DISTRITO DE CASMA, PROVINCIA CASMA, REGIÓN ANCASH				
¿Es una inversión en el marco de la Reconstrucción con Cambios?	SI				

8.1 Cronograma de metas financieras de la IRI

Año de inicio	Mes	Fine de periodo	Sumatoria de periodos
2021	Febrero	Mayo	15

Componente	Activo	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	Mes 13	Mes 14	Mes 15	Mes 16	Costo total (soles)
INFRAESTRUCTURA	Hospital general	12,278,173.45	3,822,606.23	16,100,784.68	3,822,606.23	1,102,506.23	1,802,506.23	3,822,506.23	3,822,506.23	3,822,506.23	3,822,506.23	3,822,506.23	3,822,506.23	3,822,506.23	3,822,506.23	3,822,506.23	3,822,506.23	81,254,521.01
EQUIPAMIENTO	Hospital general	4,250,335.44	1,323,333.37	5,573,666.81	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	1,323,333.37	28,316,000.82
Expendiente técnico		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Supervisión		0.00	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	327.55.0.67	4,913,250.09
Costo excepcional de la obra - costo 19		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	723,158.11
Totales																		116,800,252.56

8.2 Cronograma de metas físicas de la IRI

Componente	Activo	Unidad de medida	M 1	M 2	M 3	M 4	M 5	M 6	M 7	M 8	M 9	M 10	M 11	M 12	M 13	M 14	M 15	M 16	Total meta
INFRAESTRUCTURA	Hospital general	m2	500.53	500.59	500.53	500.53	500.59	500.53	500.53	500.53	500.53	500.53	500.53	500.53	500.53	500.53	500.53	500.53	10,528.44
EQUIPAMIENTO	Hospital general	Número de equipamiento	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	282.00	4,942.00
Expendiente técnico		N° de documentos	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00
Supervisión		N° de informes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Costo excepcional de la obra - costo 19		N° de informes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

8.3.3. NIVEL DE ATENCIÓN DEL NUEVO HOSPITAL

Mayores detalles en el ANEXO 03, un resumen a continuación:

RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO DE CASMA II-1		
NIVEL DE ATENCIÓN	Categoría II-1	
AREA CONSTRUIDA	Sótano técnico:	3,729.96 m2
	Primer Nivel:	5,189.07 m2
	Segundo Nivel:	2,844.89 m2
	Tercer Nivel:	2,850.48 m2
	Cuarto Nivel:	2,850.87 m2
	Azotea:	329.36 m2
	TOTAL:	14,064.67 m2
NRO CAMAS	47 camas, 4 cunas, 2 incubadoras, 2 servocunas	

8.3.4. PROPUESTA DE PROGRAMAS MEDICOS EN NUEVA EDIFICACION

1. UPSS Consulta Externa.	14. UPSS Administración.
2. UPSS Emergencia.	15. UPSS Gestión de la información.
3. UPSS Hospitalización (47 camas).	16. UPSS Transporte.
4. UPSS Centro Obstétrico.	17. UPSS Casa de Fuerza.
5. UPSS Centro quirúrgico.	18. UPSS Cadena de frío.
6. UPSS Central de esterilización.	19. UPSS Central de gases.
7. UPSS Farmacia.	20. UPSS Almacén.
8. UPSS Diagnóstico por imágenes.	21. UPSS Lavandería.
9. UPSS Patología Clínica.	22. UPSS Talleres de mantenimiento.
10. UPSS Hemoterapia y banco de sangre.	23. UPSS Salud ambiental.
11. UPSS Anatomía patológica.	24. UPSS Sala de usos múltiples.
12. UPSS Medicina de rehabilitación.	25. UPSS Casa materna.
13. UPSS Nutrición y dietética.	26. UPSS Residencia para personal.
	27. UPSS Guardianía.

INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-QUE01
	Ver. 01
	Fecha: 23/09/2022
	Pág. 22 de 125

IX. FORMATO N°1 INFORMACION PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA

FORMATO N°01 INFORMACION PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	
I. DATOS DEL PLIEGO SOLICITANTE	
Pliego Presupuestario Proponente	Pliego 441: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH Unidad Ejecutora 001421: GOB. REG. ANCASH - RED DE SALUD PACIFICO SUR Centro de Costo 1421-05.01: HOSPITAL DE APOYO CASMA HOSPITAL DE APOYO DE CASMA "SAN IGNACIO" DE CASMA
Departamento/Provincia/Distrito	ANCASH CASMA CASMA
Area Responsable	DIRECCION
Nombre del responsable de la Oficina de Presupuesto o quien haga sus veces	MC. JUAN FRANCISCO GASCO BARRETO
Puesto del responsable	DIRECTOR DE HOSPITAL I
Correo electrónico / Teléfono fijo y anexo	gascobarreto@gmail.com +51 915 379 038 https://www.facebook.com/Hospitaldecasma/photos
Dirección de operaciones	AV. GARCILASO DE LA VEGA N°65B - CASMA
II. DATOS DE LA UNIDAD EJECUTORA QUE SE PROPONE CREAR	
Denominación	REGION ANCASH-SALUD SAN IGNACIO DE CASMA

INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod: HASIC-IT-CUE01
	Vcr: 01
	Fecha: 23/05/2022
	Pág. 23 de 135

Lugar de Operaciones	DEPARTAMENTO	ANCASH	PROVINCIA	CASMA	DISTRITO	CASMA
Nivel orgánico (detallar a que órgano, unidad orgánica y área pertenece, según corresponda)	ORGANO	HOSPITAL DE APOYO CASMA	UNIDAD ORGANICA	DIRECCION	AREA	DIRECCION
Dependencia Funcional	Pliego 441: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH					
Dependencia Jerárquica	Pliego 441: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH					
Responsable Titular	MC. JUAN FRANCISCO GASCO BARRETO					
Puesto del responsable	DIRECTOR DE HOSPITAL II					
Correo electrónico / teléfono fijo y anexo	gascobarreto@gmail.com		+51 915 379 038		https://www.facebook.com/Hospitaldeicasma	
Correo electrónico	gascobarreto@gmail.com					
Dirección de operaciones	AV. GARCILASO DE LA VEGA N°658 - CASMA AV. PROLONGACION NEPEÑA 142 C					
La creación de la UE se vincula con uno o más programas presupuestales (PP) Marcar Si/No y precisar PP según corresponda	Si		No		X	
Nombre del Programa Presupuestal: No se vincula a otros programas presupuestales.						

INFORME TECNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
	Ver. 01
	Fecha: 23/05/2022
	Pág. 24 de 135

FORMATO N°01 INFORMACION PARA LA CREACION DE LA UNIDAD FORMULADORA			
III. SUSTENTO DE REQUISITOS TECNICOS PARA LA CREACION			
REQUISITO: ESPECIALIZACION FUNCIONAL			
FUNCIONES RELEVANTES QUE REQUIEREN SER INDEPENDIZADAS	Funciones Propuestas:	1. SALUD 2. PREVENCIÓN SOCIAL 3. PROTECCIÓN SOCIAL	Grupo Funcional
	CLASIFICACIÓN FUNCIONAL		
	Función	División Funcional	0005: PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL
	I. SALUD	004: PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL	0007: DIRECCIÓN Y SUPERVISIÓN SUPERIOR 0008: ASESORAMIENTO Y APOYO 0011: PREPARACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS
		004: GESTIÓN	
		016: GESTIÓN DE RIESGOS Y EMERGENCIAS	0035: PREVENCIÓN DE DESASTRES

INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
	Ver. 01
	Fecha: 23/03/2022
	Pág. 25 de 135

	0036: ATENCION INMEDIATA DE DESASTRES	
	0010: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	
	0093: REGULACION Y CONTROL SANITARIO	
043: SALUD COLECTIVA	0094: CONTROL EPIDEMIOLOGICO	
	0095: CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	
	0010: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	
044: SALUD INDIVIDUAL	0096: ATENCION MEDICA BASICA	
	0097: ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA	
	0098: SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	

INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	
Cod. HASIC-IT-CUE01	
Ver. 01	
Fecha: 23/09/2022	
Pág. 26 de 135	

2. PREVENCIÓN SOCIAL		052: PREVISIÓN SOCIAL	0116: SISTEMAS DE PENSIONES	
3. PROTECCIÓN SOCIAL		051: ASISTENCIA SOCIAL	0115: PROTECCIÓN DE POBLACIONES EN RIESGO	
Breve descripción de la Justificación del criterio		La distribución de funciones propuestas está relacionada a la distribución que tienen otras unidades ejecutoras que están independizadas en este pliego, siendo las mismas y las utilizadas actualmente. Respetando el formato utilizado y orden.		
REQUISITO: COBERTURA DEL SERVICIO				
NUMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS POR EL PLIEGO A LA FECHA	1,225,387			
NUMERO DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS A NIVEL DE UE	UE ORIGEN	60,883	UE NUEVA	109589
PROYECCION ANUAL DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS POR LA NUEVA UE (desagregado por años)	AÑO 1	109589	AÑO 2	1112 32 AÑO 3 112901

INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA		Cod.: HAS-C-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 27 de 135

ALCANCE (Lugares de intervención)	Población de Distrito de Casma 29, 816 habitantes Población de Provincia de Casma 39,983 habitantes Población de Quillo y Pariacoto Casma Centro Referencial: 18,518 habitantes Población a atender: 58,501 habitantes			
IMPACTO (Breve descripción del impacto en la cobertura del servicio o generarse con la creación de la UE)	De acuerdo a la nueva infraestructura y creación del hospital II-1, que permite la ampliación de departamentos, con nuevos servicios y sus especialidades, como son para los programa de apoyo al diagnóstico (tomografías TAC, hospitalización, ayuda diagnóstica, rayos x, ecografía, banco de sangre), a su vez, al ser un nuevo centro de referencia para Quillo y Pariacoto, la población de atención casi se duplicaría, aumentase las atenciones a beneficiarios por encima de 80%.			
IV.				
REQUISITO: PRESUPUESTO ANUAL PROYECTADO				
PROYECCION DE PRESUPUESTO	TOTAL AÑO1	TOTAL AÑO2	TOTAL AÑO3	
PROYECCION E PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO	AÑO1	AÑO2	AÑO3	
1. RECURSOS ORDINARIOS	9,914,094.94	12,363,953.17	16,643,804.97	
			14,803,544.2	

	Cod.: HASIC-IT-CUED1
	Vot. 01
	Fecha: 23/09/2022
	Pág. 28 de 135
INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	

2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	176,804.10		231,452.64		277,743.17	
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	0.00		0.00		0.00	
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	744,056.00		1,116,084.00		1,562,517.60	
5. RECURSOS DETERMINADOS	0.00		0.00		0.00	
PROYECCION DE PRESUPUESTO POR GENERICAS DE GASTO	AÑO1	10,834,955.04	AÑO2	13,711,489.81	AÑO3	16,643,804.97
2.1: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	8,318,656.18		10,371,995.36		12,425,334.54	
2.2: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,720,494.86		1,892,544.35		2,081,798.79	
2.3: BIENES Y SERVICIOS	423,776.00		702,894.10		1,020,587.64	
2.4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	372,028.00		744,056.00		1,116,084.00	

INFORME TECNICO PARA LA CREACION DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
	Ver. 01
	Fecha: 23/09/2022
	Pág. 29 de 135

2.5: OTRAS GASTOS		0.00	0.00	0.00	0.00
OTRAS GENERICAS					
REQUISITO: CAPACIDAD OPERATIVA					
RECURSOS HUMANOS (Precisar régimen Laboral o contractual)	NUMERO DE PERSONAL ASIGNADO A LA UE CREADA (TODOS LOS REGIMENES LABORALES EXCEPTO CAS)	108			7.144,956.84
	NUMERO DE PERSONAL ASIGNADO A LA UE CREADA (REGIMEN CAS)	75			1.152.177.24
	TOTAL DE PERSONAL ASIGNADO A LA UE	106			8.297.134.08
	CONEXIÓN A RED Y SERVICIO DE AGUA POTABLE Y ENERGIA ELECTRICA (Señalar si la UE o	EN CONSTRUCCION S/N	LA SEDE ACTUAL ES Código de suministro:		

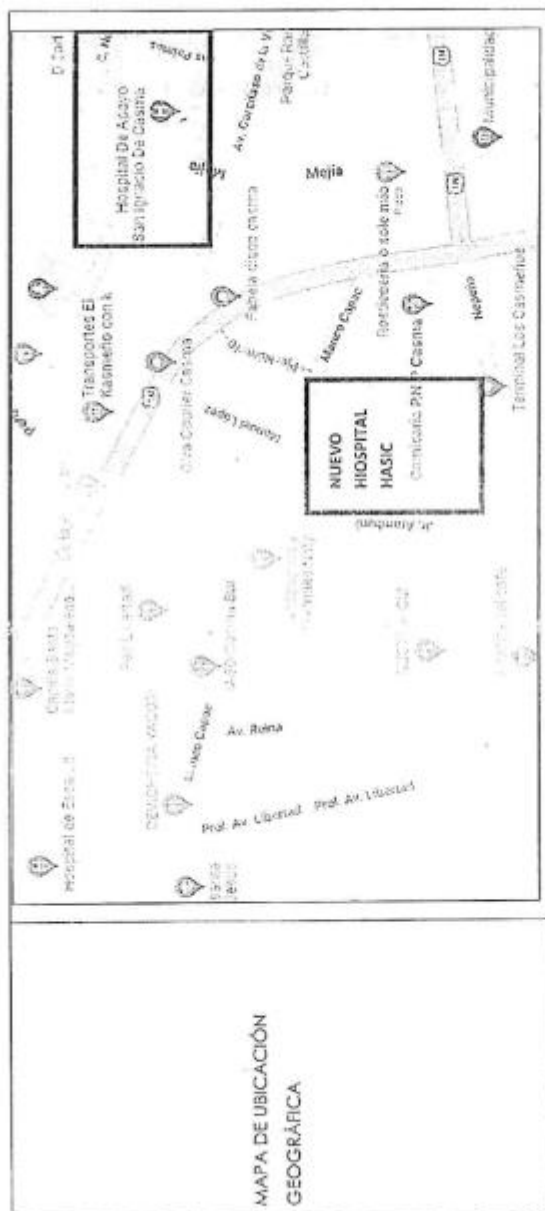
	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA		Cod.: HASIC-IT-CUED01
			Ver. 01
			Fecha: 23/09/2022
			Pág. 30 de 135

crear cuenta con servicios básicos)	SERVICIO DE AGUA POTABLE	LA SEDE ACTUAL ES Código de Administrativo: 30000538	ENERGIA ELECTRICA (LUZ) DE LA NUEVA UE	Hospital= 49532393 Planta de oxígeno= 68119033	
ACCESO A INTERNET DE LA NUEVA UE MARCAR CON UN ASPA (X) EL ESTADO CONECTADO	EN PROCESO DE CONEXION	CONEXIÓN ACTIVA	CONECTADO	SIN CONEXION	
	Local (Propio, alquilado o cedido)	SI, ACTUALMENTE CESION EN USO DE MAS DE 40 AÑOS LA NUEVA AREA SERA CEDIDO AL HASIC POR LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CASMA			
	Mobiliario	INADECUADO			
	Equipos	ACTUALMENTE ANTIGUOS, CON LA NUEVA INFRAESTRUCTURA SE RENOVARAN Y ACTUALIZARAN NUEVOS EQUIPOS EN EL MARGESI DEL HASIC.			

	INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
		Ver. 01
		Fecha: 23/09/2022
		Pág. 31 de 135

	Otros (especificar)	VEHICULOS AMBULANCIAS LIMITADOS
NOTA: Adjuntar Nomina de Personal y función específica	Se ubicara el resumen en el ANEXO 07, ANEXO 06, y se adjunto el detallado en CD.	
REQUISITO: ASPECTOS GEOGRÁFICOS (Excepción)		
JUSTIFICACIÓN	Ubicación dentro del caso urbano y cerca de la plaza de armas de Cosma. Con acceso a todos los servicios básicos (agua, luz, telefonía, transitabilidad) Existencia de lugares para hospedarse y restaurantes, entre otros.	
COORDENADAS DE UBICACIÓN	9°28'25.4"S 78°18'18.3"W (ANTIGUO HASIC)	
	9°28'30.8"S 78°18'26.3"W (NUEVO HASIC)	

INFORME TÉCNICO PARA LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA	Cod.: HASIC-IT-CUE01
	Ver. 01
	Fecha: 23/09/2022
	Pág. 32 de 135



de autonomía administrativa, financiera y operativa, que le permita responder con eficacia a la creciente demanda asistencial de su población.

Como se ha desarrollado en los apartados anteriores, la provincia de Casma ocupa el quinto lugar en población dentro del departamento, con más de 50,000 habitantes, y presenta una tasa de crecimiento sostenido. A pesar de su importancia estratégica como eje sanitario de la zona sur de Áncash, el hospital que la atiende enfrenta limitaciones estructurales por depender administrativa y presupuestalmente de una red que gestiona múltiples establecimientos de menor complejidad.

En ese sentido, la creación de una unidad ejecutora no implica la generación de un nuevo gasto o burocracia innecesaria, sino que constituye una herramienta de gestión ya prevista en la legislación vigente (Decreto Legislativo N.º 1440), que permitiría agilizar procesos, mejorar la calidad del gasto público y fortalecer la gobernanza sanitaria a nivel local.

Además, esta propuesta se enmarca en una serie de precedentes legislativos aprobados o en curso, que reconocen la urgencia de fortalecer la atención médica en provincias del interior del país mediante modelos de gestión descentralizados. Casma, por sus condiciones demográficas, económicas, geográficas y sanitarias, cumple plenamente con los criterios técnicos y normativos para acceder a este tipo de reforma estructural.

II. MARCO NORMATIVO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ

La Constitución Política del Perú establece que la educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana, siendo un derecho y un deber fundamental. Así lo señala el artículo 13:

"La educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana. El Estado reconoce y garantiza la libertad de enseñanza. Los padres de familia tienen el deber de educar a sus hijos y el derecho de escoger los centros de educación y de participar en el proceso educativo."

Asimismo, el artículo 18 de la Constitución se refiere específicamente a la educación universitaria, indicando que:

“La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica. (...) Las universidades son promovidas por entidades privadas o públicas. (...) Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes.”

LEY N° 30220, LEY UNIVERSITARIA

La Ley N.° 30220, vigente desde el año 2014, regula el sistema universitario nacional, estableciendo principios, fines, condiciones para la creación de universidades, así como el régimen de aseguramiento de la calidad.

El artículo 26 de esta norma establece que:

“Las universidades públicas se crean mediante ley y las universidades privadas se constituyen por iniciativa de sus promotores.”

Asimismo, el artículo 27 detalla los requisitos mínimos que deben cumplir los instrumentos de planeamiento para la creación de una universidad, entre ellos:

- Conveniencia y pertinencia con las políticas nacionales y regionales de educación superior.
- Vinculación de la oferta educativa con la demanda laboral existente y proyectada.
- Sostenibilidad financiera y técnica, garantizando recursos humanos, infraestructura y capacidades de gestión

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

La presente iniciativa legislativa se sustenta en el siguiente marco constitucional y legal:

1. Constitución Política del Perú

- **Artículo 7:** Establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.
- **Artículo 9:** Señala que el Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñar y conducir en forma plural y descentralizada la política sanitaria del país.
- **Artículo 44:** Indica como deber primordial del Estado promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación.
- **Artículo 79:** Dispone que los congresistas no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a la organización de los poderes del Estado, lo que incluye la creación de entidades que mejoren la eficacia de la administración pública, como lo es una unidad ejecutora.

2. Ley N.º 29158 – Ley Orgánica del Poder Ejecutivo

- **Artículo 3:** Señala que la administración pública debe ser descentralizada, desconcentrada, eficiente y orientada a resultados.
- **Artículo 5, inciso 2:** Dispone que el Poder Ejecutivo promueve la desconcentración de funciones y recursos, especialmente en sectores como salud, a través de mecanismos que fortalezcan la gestión pública local.

3. Decreto Legislativo N.º 1440 – Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público

- **Artículo 68.4:** Establece que la creación de unidades ejecutoras se sujeta a criterios técnicos, presupuestales y de eficiencia administrativa. No obstante, permite excepciones mediante norma con rango de ley.
- **Artículo 68.6:** Dispone que se requiere opinión favorable del Ministerio de Economía y Finanzas para la creación formal de una unidad ejecutora, la cual puede ser gestionada tras la aprobación de la ley que declare su interés nacional.

4. Precedentes normativos y legislativos

- **Proyectos de Ley N.º 11390, 11566 y 11777/2024-CR:** Que declaran de interés nacional y necesidad pública la creación de unidades ejecutoras hospitalarias en provincias del mismo departamento de Áncash, como Sihuas, Huari y Pomabamba, con estructura y fundamentos similares al presente proyecto.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa tiene como propósito declarar de interés nacional y necesidad pública la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital San Ignacio de Casma (HASIC), lo cual constituye un acto normativo de carácter declarativo, sin generar obligaciones inmediatas de gasto para el Tesoro Público. Sin embargo, su implementación posterior sí traerá beneficios concretos en términos de eficiencia operativa, calidad de atención y uso racional de los recursos públicos en salud..

Desde esta perspectiva, los beneficios sociales, económicos y estratégicos superan ampliamente los costos estimados para su implementación inicial. A continuación, se detallan sus principales impactos:

Beneficios

- **Mejora en la eficiencia de la gestión hospitalaria:** La autonomía operativa permitirá una gestión directa del presupuesto, contrataciones, compras y mantenimiento, acortando tiempos de espera y eliminando trámites innecesarios ante instancias intermedias (como la red de salud).
- **Reducción de costos por referencias innecesarias:** Un hospital mejor equipado y con respuesta oportuna podrá resolver casos a nivel local, sin necesidad de derivar pacientes a Chimbote u otras ciudades, lo que disminuye los costos operativos y mejora la experiencia del paciente.
- **Fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias:** Una unidad ejecutora facilita la actuación inmediata ante brotes epidémicos, desastres naturales o emergencias médicas masivas, mejorando la resiliencia del sistema de salud local.
- **Transparencia y control presupuestal:** Al tener contabilidad independiente, se podrá ejercer mejor fiscalización sobre el uso de los recursos públicos asignados al hospital, reduciendo riesgos de corrupción o uso ineficiente.
- **Impacto positivo en la calidad de vida y la salud pública:** Un hospital que funciona con autonomía y recursos adecuados mejora directamente los indicadores sanitarios de la población, como reducción de la mortalidad

materno-infantil, control de enfermedades transmisibles y atención de urgencias.

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

I. Democracia y Estado de Derecho

Vinculada a la política de:

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

Con este objetivo el Estado:

- (b) Impulsará la creación de instituciones descentralizadas que fortalezcan el acceso equitativo a servicios públicos como la salud.
- (c) Promoverá la eficiencia y transparencia en la provisión de servicios públicos, así como en el desarrollo de infraestructura hospitalaria en todos los ámbitos territoriales.

II. Equidad y Justicia Social

Vinculada a la política de:

13. Promoción de la equidad social.

Con este objetivo el Estado:

- (a) Reducirá las desigualdades regionales en el acceso a servicios públicos esenciales como salud, educación y saneamiento.
- (c) Garantizará el ejercicio efectivo del derecho a la salud como condición básica para el bienestar y la ciudadanía plena.

III. Estado eficiente, transparente y descentralizado

Vinculada a la política de:

34. Modernización de la gestión pública.

Con este objetivo el Estado:

- (a) Fortalecerá la capacidad institucional en el nivel subnacional, promoviendo estructuras de gestión autónoma con enfoque territorial.
- (b) Impulsará la eficacia y eficiencia del gasto público a través de mecanismos de desconcentración operativa como las unidades ejecutoras en sectores estratégicos.

VI. ANEXOS

Figura 5

Visita al Hospital San Ignacio de Casma, 2021



ELÍAS VARAS MELÉNDEZ
Congresista de la República

Figura 6

Visita al Hospital San Ignacio de Casma, 2022



Figura 7

Visita al Hospital San Ignacio de Casma, 2025



Lima, 13 de agosto del 2025