



PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DEL DISTRITO DE CHUQUIBAMBA, PROVINCIA DE CONDESUYOS – DEPARTAMENTO AREQUIPA.

Firmado digitalmente por:
ARAGON CARREÑO Luis Angel
FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 16:29:44-0500

Los congresistas de la República que suscriben, miembros del Grupo Parlamentario Acción Popular, a iniciativa del Congresista **PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA**, con la facultad prevista en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo 22° inciso c), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente:

PROYECTO DE LEY

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

LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DEL DISTRITO DE CHUQUIBAMBA, PROVINCIA DE CONDESUYOS – DEPARTAMENTO AREQUIPA.

Artículo Único. - Objeto de la Ley.

Declárese de interés nacional y necesidad publica la construcción y equipamiento del Hospital del Distrito de Chuquibamba, Provincia de Condesuyos departamento de Arequipa, con segundo nivel de atención con Categoría II-1.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA

UNICA. Instituciones competentes para su implementación

Dispóngase que el Ministerio de Salud, Gobierno Regional de Arequipa y la Municipalidad Provincial de Condesuyos, conforme a sus competencias y funciones realicen las acciones administrativas convenientes para viabilizar y ejecutar la implementación del Hospital de Chuquibamba.



Firmado digitalmente por:
DOROTEO CARBAJO Raul
Felipe FAU 20181740128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 20/06/2022 14:36:12-0500



Firmado digitalmente por:
MARTINEZ TALAVERA Pedro
Edwin FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 10:48:55-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ UREÑA ILICH FREDY
FIR 42834888 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 12:56:29-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181740128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 20/06/2022 10:52:12-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 10:19:55-0500



Firmado digitalmente por:
FARFAN FONSECA Karol
358 - Cercado de Lima
FAU 20181740128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 14:52:36-0500



PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL DEL DISTRITO DE CHUQUIBAMBA, PROVINCIA DE CONDESUYOS - DEPARTAMENTO AREQUIPA.



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Herman FAU 20161749128 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 20/06/2022 11:16:52-0500



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Herman FAU 20161749128 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 20/06/2022 11:17:20-0500



Firmado digitalmente por:
ALVA ROJAS Carlos Enrique
FAU 20161749128 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20/06/2022 16:22:51-0500

I. EXPOSICION DE MOTIVOS

1. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La iniciativa legislativa pretende el mejoramiento de la capacidad resolutive, equipamiento y recategorización a una de segundo nivel de atención con Categoría II-1 a hospital, de los servicios de salud del Centro de Salud Chuquibamba, Distrito de Chuquibamba, por la falta de capacidad resolutive en brindar atención adecuada a la población de Chuquibamba, por falta de infraestructura adecuada, equipamiento y personal especializado, y mejorar considerablemente la atención de salud a la población de la provincia de Condesuyos.

1.1 MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 30895 Ley que fortalece la función Rectora del MINSA
- Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto de Urgencia N° 01-2019 Decreto Urgencia que establece medidas para la cobertura universal de Salud.
- Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA aprueba la Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA NTS N° 021-MINSA/dgsp-v.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud.

El derecho a la Salud

La Constitución Política del Perú, en el artículo 7° dispone 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. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad"*.

El artículo establece que todos tenemos derecho a la protección de nuestra salud y el deber de contribuir a su promoción y defensa en tres niveles distintos y complementarios:

- *En el individuo mismo.* Cada uno de nosotros posee dichos derechos y deberes. Ya hemos indicado que existe el derecho a la protección de la salud y no sobre la protección de la salud. La diferencia consiste en que tenemos la posibilidad de reclamarlo, pero no podemos renunciar a él.
- *Algunas dimensiones de la protección de la salud se lo ocurren en el plano familiar.* El control de enfermedades hereditarias los hábitos que permitan prevenir que las enfermedades de unos alcancen a los demás porque en familia se comparten los espacios y las cosas la prevención de las enfermedades vacunando a los niños; los

hábitos de limpieza que evitan que enfermedades peligrosas se afinquen en el hogar etc.

- *Otras dimensiones son de toda la comunidad.* Por ejemplo, una epidemia o el control de los gérmenes a través de una adecuada disposición de los desperdicios, o el establecimiento de suficientes centros de atención médica que solucionen los problemas de la población.

Garantizando el derecho a la salud en el artículo 11° prescribe que el "*Estado garantiza el libre acceso a la prestación de salud y a pensiones a través de entidades públicas, privadas o mixtas*" (...).

De igual forma la Ley General de Salud – Ley N° 26842, la cual en su Título Preliminar señala taxativamente que, "*La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; que la protección de la salud es de interés público, siendo de responsabilidad del Estado regular, vigilar y promover; así la salud pública es responsabilidad primaria del Estado; La salud pública es responsabilidad primaria del Estado; es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad*".

En cada uno de estos niveles tenemos el derecho de que los problemas de salud sean prevenidos y curados. La mejor forma de mantener la salud es no complicarse para ello es muy importante que los tres niveles antes descritos interactúen uno en favor de los otros.

Según la Guía técnica para la categorización de Establecimientos de Salud aprobado por el Ministerio de Salud - MINSA, defina como:

Establecimiento de Salud: Son aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas. El establecimiento de salud, constituye la Unidad Operativa de la oferta de servicios de salud, según nivel de atención y clasificado en una categoría; está implementado con recursos humanos, materiales y equipos, realiza actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, asistenciales y de gestión para brindar atenciones de salud a la persona, familia y comunidad.

Establecimiento de salud de atención especializada: Establecimiento de salud del segundo y tercer nivel de atención que desarrolla servicios de salud en un campo clínico y/o grupo etario, en una o más especialidades pudiendo contar con subespecialidades.

Categoría: Clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades

Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes). La asignación de categorías considera principalmente los elementos cualitativos de la oferta, quedando los aspectos cuantitativos de la misma sujetos a un análisis técnico local en función a la demanda, a fin de cumplir con las funciones en cada una de las UPSS de la categoría determinada.

Categorización: Proceso que conduce a clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales, que permitan responder a las necesidades de salud de la población que atiende.

Capacidad Resolutiva: Es la capacidad que tienen los establecimientos de salud de Capacidad producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios (depende de la especialización y tecnificación de sus recursos). Es un elemento de la oferta de servicios de salud.

Autoridad Sanitaria Regional: El Gobierno Regional es el titular y responsable de ejercer las funciones sectoriales en materia de salud. Para efectos de esta Guía técnica se entiende como Autoridad Sanitaria Regional a las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces en el ámbito regional.

Las categorías de establecimiento de salud por niveles de atención, consideradas en la presente norma técnica de salud son las siguientes:

PRIMER NIVEL DE ATENCION
Categoría I-1
Categoría I-2
Categoría I-3
Categoría I-4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCION
Establecimiento de Salud de atención general:
Categoría II-1
Categoría II-2
Establecimiento de Salud de atención especializada:
Categoría II-E
TERCER NIVEL DE ATENCION
Establecimiento de Salud de atención general:
Categoría II-1
Establecimiento de Salud de atención general:
Categoría III-E
Categoría III-2

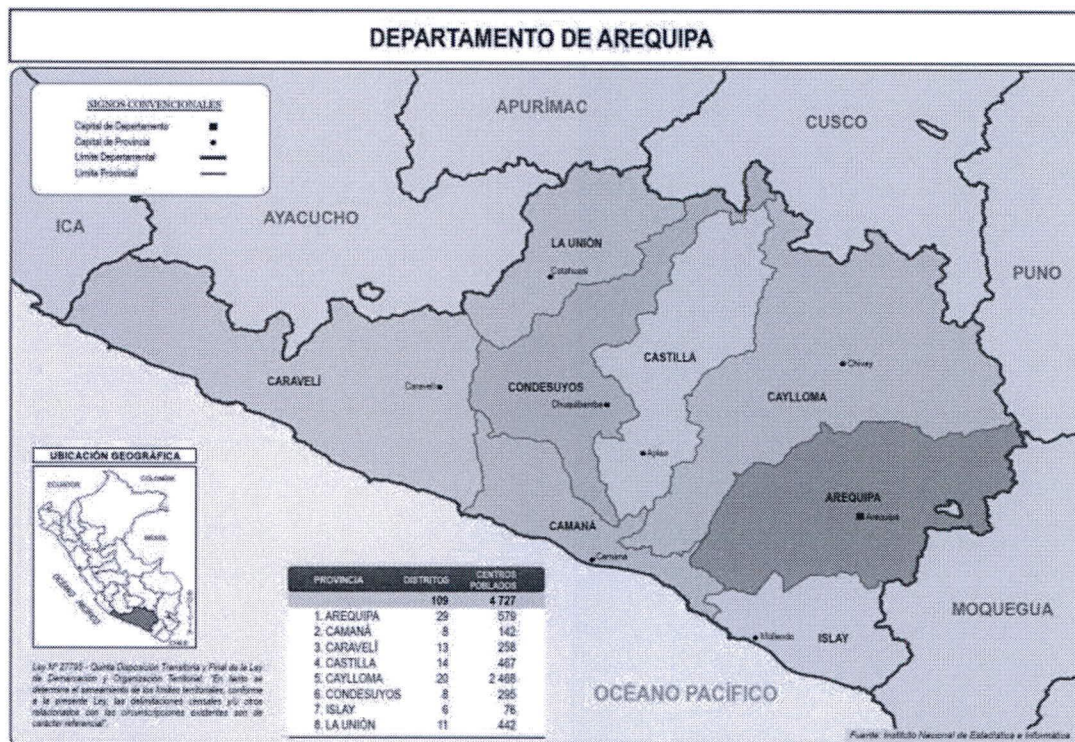
La categoría de un establecimiento de salud está basada en la existencia de determinadas Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) consideradas como mínimas y en el cumplimiento obligatorio de actividades de atención directa y de soporte.

Departamento de Arequipa

El departamento de Arequipa está situado en la región sur occidental del territorio peruano, La altitud del departamento de Arequipa está entre los 2,0 msnm (centro poblado Chule, distrito Mejía - provincia Islay) y los 6 mil 377 msnm (Nevado de Coropuna Casulla, distrito Salamanca - provincia Condesuyos). El departamento de Arequipa limita por el norte con los departamentos de Ica, Ayacucho, Apurímac y Cusco; por el este con Puno, por el sur con Moquegua y oeste con el Océano Pacífico o Mar de Grau.

El departamento de Arequipa tiene como capital a la ciudad de Arequipa y está conformado por 8 provincias y 109 distritos, conforme al siguiente cuadro:

PROVINCIAS	CAPITAL	Nº DE DISTRITOS
AREQUIPA	AREQUIPA	29
CAMANÁ	CAMANÁ	8
CARAVELI	CARAVELI	13
CASTILLA	APLAO	14
CAYLLOMA	CHIVAY	20
CONDESUYOS	CHUQUIBAMBA	8
ISLAY	MOLLENDÓ	6
LA UNIÓN	COTAHUASI	11



Distritos de la provincia de Condesuyos



**AREQUIPA: POBLACIÓN CENSADA Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, SEGÚN PROVINCIA,
2007 – 2017**
(Absoluto y porcentaje)

Provincia	2007		2017		Variación intercensal 2007-2017		Tasa de crecimiento promedio anual
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
Total	1 152 303	100,0	1 382 730	100,0	230 427	20,0	1,8
Arequipa	864 250	75,1	1 080 635	78,1	216 385	25,0	2,3
Camaná	53 065	4,6	59 370	4,3	6 305	11,9	1,1
Caraveli	35 928	3,1	41 346	3,0	5 418	15,1	1,4
Castilla	38 425	3,3	33 629	2,4	- 4 796	-12,5	-1,3
Caylloma	73 718	6,4	86 771	6,3	13 053	17,7	1,6
Condesuyos	18 991	1,6	16 118	1,2	- 2 873	-15,1	-1,6
Islay	52 264	4,5	52 034	3,8	- 230	-0,4	0,0
La Unión	15 662	1,4	12 827	0,9	- 2 835	-18,1	-2,0

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 2007 y 2017.

Establecimientos del sector salud en Arequipa

Los Establecimientos de salud destinados a la prestación de servicios de atención médica integral, ambulatoria y hospitalaria que se brinda en la Región de Arequipa según categorías en el MINSA y ESSALUD, tenemos: 04 EESS de Categoría III que está constituido por 03 del MINSA (Hospital General Honorio Delgado Espinoza, Hospital Goyeneche e Inst. Regional de Neoplasias del Sur) y 01 de ESSALUD (Hospital Nacional Carlos Alberto Seguir Escobedo), 07 EESS de categoría II que está constituida por 03 del MINSA (Hospital de Camaná, Hospital Central de Majes y Hospital de Aplao) y 04 de ESSALUD (Hospital III Yanahuara, Hospital Edmundo Escomel, Hospital Manuel de Torres Muñoz y Hospital Manuel Pastor).

CUADRO Nº 01: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE ACUERDO A CATEGORIAS, MINSA Y ESSALUD REGIÓN AREQUIPA 2015						
PRESTADOR	MINSA			ESSALUD		
CATEGORIA	III	II	I	III	II	I
EESS	3	3	251	1	4	23

Fuente: Estadística e Informática GERSA – Arequipa. 2015. / EsSalud en cifras definitivas de Diciembre del 2015

La Región de Arequipa tiene como establecimientos de salud del sector público en su mayoría a los Puestos de Salud (186), seguida de Centros de Salud (65), Hospitales (5) y un Instituto de Salud especializado (IREN), conforme al siguiente cuadro:

CUADRO Nº 02: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN PROVINCIAS DEL MINSA REGIÓN AREQUIPA 2015					
PROVINCIA	ESTABLECIMIENTOS MINSA				TOTAL
	IREN(*)	HOSPITAL(**)	CENTRO DE SALUD	PUESTO DE SALUD	
AREQUIPA	1	2	32	75	110
CAMANÁ	0	1	4	16	21
CARAVELÍ	0	0	4	13	17
CASTILLA	0	1	8	22	31
CAYLLOMA	0	1	7	25	33
CONDESUYOS	0	0	3	11	14
ISLAY	0	0	5	8	13
LA UNIÓN	0	0	2	16	18
REGIÓN AREQUIPA	1	5	65	186	257

El Centro de Salud de Chuquibamba

El Centro de Salud de Chuquibamba del primer nivel de atención con nivel I-4, ubicado en la Av. Los Herrantes s/n del distrito de Chuquibamba Provincia de Condesuyos, inicio sus actividades el 14 de octubre de 1971, con servicio de internamiento, que atiende a una población de tres mil doscientos noventa (3,290) del distrito de Chuquibamba y de dieciséis Mil cientos dieciocho (16 118) de la provincia de Condesuyos (*Fuente INEI-2017*). Y según ficha renaes atiende a una población de 3,618.

Personal Asistencial del Centro de Salud Chuquibamba

Nº	PROFESIONALES	CANTIDAD
1	Médico General	02
2	Obstetricia	03
3	Odontólogos	02
4	Enfermeras	07
5	Nutricionista	01
6	Asistente social	01
7	Técnicos en enfermería	08
8	Técnico rayos X	01
9	Técnico laboratorio	02
10	Psicólogo	01
11	Chofer	01

El Ministerio de Salud – MINSA, en el año 2013, en el documento técnico señala la proyección de re categorizar a nivel I-4 con nivel Quirúrgico, donde el primero proceso, denominado

Delimitación de Redes Funcionales y Selección de Establecimientos Estratégicos, ha permitido priorizar establecimientos de salud con los cuales se estima responder a las necesidades de la demanda según patrones de uso actual de servicios de salud y tiempos de desplazamiento entre los centros poblados y los establecimientos de salud. Como resultado de la aplicación de este proceso, el Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales han identificado un listado de 748 establecimientos de salud en todo el país, el cual ha sido aprobado por RM 632-2012/MINSA Y RM N° 997- 2012/MINSA, para el logro de la cobertura universal en salud. Habiéndose recategorizado a nivel I-4, sigue siendo insuficiente la capacidad resolutive.

Infraestructura actual del C.S. Chuquibamba:



Conforme al Aseguramiento Universal en Salud, establecidos en la Ley N° 29344, la cual constituye un importante hito para la salud pública peruana, porque el Estado peruano reconoce el derecho a la atención en salud con calidad y en forma oportuna a todos los peruanos.

Un importante paso en materia del derecho a la salud consiste en mejorar el acceso a los servicios de salud y que éstos se brinden con mayor equidad, eficacia, eficiencia, oportunidad y calidad.

El Aseguramiento Universal en Salud (AUS) es el medio a través del cual se busca lograr "que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)".

El Estado, a través de la política de AUS, busca que:

- Se garantice los derechos de toda la población a la atención de salud, en términos de acceso, oportunidad, calidad y financiamiento;
- Las familias estén protegidas de los riesgos de empobrecimiento asociados a eventos de enfermedad;
- Los resultados sanitarios mejoren; y,
- Se contribuya a elevar la productividad del capital humano de la nación.

1.2. PROBLEMÁTICA

Estando a la Ley de Aseguramiento Universal, el Centro de Salud rebaza su capacidad resolutive frente a la demanda de la población del distrito Chuquibamba y provincia de Condesuyos. Por no tener espacios suficientes para la atención adecuada, falta de personal especializado; por estos motivos realizan referencias a los Hospitales de Apurí y Arequipa, con horas de viaje y más aún cuando hay pacientes con grave diagnóstico de salud, demoran y muchas veces fallecieron en el camino al hospital, motivos por los cuales se tiene las muertes maternas y neonatales y otros, por falta de especialistas y equipamiento médico adecuado, por el nivel del Centro de Salud, muchos instrumentos y equipos médicos no se cuenta, y por no tener personal especializado como Médico Familiar, Gineco Obstetra, Cirugía, Anestesiólogo y otros especialidades.

Estando a la población asignada es de 3,447. al Centro de Salud Chuquibamba, de los cuales realizan referencia por emergencia no quirúrgicas es de 5.045 y referencia para emergencia quirúrgicas de 12.083. *(según proyección del MINSA en la creación de Redes Integradas de Salud - RIS)*

El Centro de Salud de Chuquibamba, cuenta con una construcción que data de hace muchos años, faltando espacio para los consultorios de Medicina, Obstetricia, Enfermería, Odontología, triaje, y entre otros servicios, encontrándose hacinados los servicios y personal no garantizando la atención a los usuarios o pacientes conforme lo establece la Ley del Seguro Integral de Salud – SIS, donde indica la calidad y calidez en la atención a los pacientes, más aun no cumple lo indicado por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.

Organización de la población para implementar mejoras en Centro de Salud

La población de Chuquibamba, Iray y Campiñas, pertenecientes a la provincia de Condesuyos, han realizado en conjunto una acción para beneficio de ellos mismos. Lejos de esperar que las autoridades regionales lleguen hasta la zona a implementar mejoras en la salud, ellos mismos han organizado una colecta el pasado domingo para mejorar la situación de sus postas médicas.

Fue una iniciativa de los presidentes de los barrios de Chuquibamba y los representantes de los anexos. Gracias al respaldo del comité provincial Covid-19 de la zona, y a la difusión de las principales radios del lugar, se logró juntar un total de 21 mil 600 soles. *(fuente el Buho – junio 2,2020. Reportado por Pamela Zarate M.)*

Falta de personal de salud en la provincia de Condesuyos

La Gobernadora de la Región Arequipa, declaro que en la provincia de Arequipa empieza a surgir el problema de la escasez de médicos, enfermeros y otros especialistas por el contagio con coronavirus, pero en Castilla, Condesuyo y La Unión, siempre hubo un déficit de aproximadamente 130 servidores desde el año pasado.

El director de la red Castilla, Condesuyos, La Unión, César Yanarico, informó ayer que el problema se agudiza, porque en su jurisdicción tienen 3 tipos de trabajadores, los egresados de las universidades conocidos como los médicos CERUMS, los trabajadores de planilla con el régimen 276 y personal CAS abonado con recursos ordinarios. Este último grupo equivale aproximadamente 130 trabajadores en toda la Red y todos renunciaron por mejores sueldos desde el inicio de la pandemia. "Pese a que trabajaban 8 a 10 años bajo este mismo sistema, renunciaron y se fueron para cubrir plazas de CAS COVID para ganar 9 mil soles si eran médicos y 6 mil si eran enfermeros". Estas sumas duplicaban a los 2 mil 200 que pagaba a los enfermeros y los 4 mil soles a los médicos. Con la llegada de la pandemia, en las postas y centros de salud de estas provincias alejadas también se equiparó el sueldo por CAS COVID, pero los profesionales ya no retornaron, pues prefirieron laborar en las ciudades como Arequipa. (fuente: Diario Correo - Arequipa, 16/01/2022. Informado por Nelly Hanco)

Frente a la falta de infraestructura, equipamiento y personal capacitado del Centro Salud de Chuquibamba, se tiene el proyecto de inversión de Construcción de nueva infraestructura en terreno actual que cuenta con área de 6,029 m². incluye demolición total. Acciones complementarias: Adquisición de equipamiento, implementación de programa de capacitación al personal asistencial y administrativo; plan integral de promoción y sensibilización. PMA resultante: 3,264.66 m²; UPSS Consulta Externa 846.08 m²; UPSS Patología Clínica 179.22 m² UPSS Farmacia 157.74 m²; AADS Urgencias y Emergencias 98.54 m²; AADS Atención de la Gestante en Periodo de Parto 249.35 m²; AADS Internamiento 206.34 m²; AADS Radiología 98.43 m²; AADS Esterilización 76.46 m²; AADS Medicina de Rehabilitación 107.97 m²; UPS Administración 166.49 m²; UPS Gestión de la Información 89.90 m²; UPS Servicios Generales Transportes 82.67 m²; UPS Servicios Generales Casa de Fuerza 102.59 m²; UPS Servicios Generales Cadena de Frío 19.29 m²; UPS Servicios Generales Central de Gases 37.71 m²; UPS Servicios Generales Almacén 109.88 m²; UPS Servicios Generales Lavandería 55.29 m²; UPS Servicios Generales Talleres de Mantenimiento 84.93 m²; UPS Servicios Generales Salud Ambiental 91.04 m²; UPS Complementario Casa Materna 104.61 m²; UPS Complementario SUM 161.00 m²; UPS Complementario Residencia de Personal 85.05 m²; UPS Depósito de Cadáveres 29.60 m² ; Otros Seguridad 24.32 m². Número de camas: Internamiento 06 camas y 03 cunas, Puerperio 02 camas, Atención a la Gestante 03 cunas, Sala de Observación 02 camas. Número de consultorios: Médicos 04, No médicos 11. Número de Sala de Partos 01. Adquisición de 1,757 equipos de los cuales 70 son biomédicos, 202 equipos complementarios, 68 equipos electromecánicos, 153 equipo informático, 43 sets de instrumental, 811 mobiliario administrativo, 407 mobiliario clínico, 01 equipo sanitario, y 02

vehículos (ambulancia y camioneta). Se realizará Programa de Capacitación a Personal Administrativo y Asistencial, incluye pasantías, Programa Integral de Promoción y Sensibilización, así como un Programa de Mantenimiento de Infraestructura. Conforme al Sistema de Seguimiento de Inversiones del INVIERTE PE. Asciende el presupuesto total de Treinta seis millones cuatrocientos noventa y cuatro mil novecientos noventa y cuatro soles (S/. 36,494,994.00).

Siendo los componentes del proyecto la construcción de nueva infraestructura, adquisición de equipamiento, capacitación del personal asistencial y administrativo, programa de promoción de la cartera de servicios del establecimiento y mantenimiento. Sin asignación presupuestal habiendo pasado más de cuatro (4) años, en completo abandono de gestión del Gobierno Regional de Arequipa y del Ministerio de Economía y Ministerio de Salud.

El Gobierno Regional de Arequipa, mediante Resolución de la Gerencia Regional de Infraestructura N° 103-2021-GRA/CR-AREQUIPA, en fecha 05 de octubre del 2021, acuerda Declara de necesidad publica e interés Regional la ejecución del proyecto de inversión estratégico el Mejoramiento de los servicios de salud del Centro de Salud Chuquibamba.

GOBIERNO REGIONAL
AREQUIPA



ACUERDO REGIONAL N° 103-2021-GRA/CR-AREQUIPA

Arequipa, 05 de octubre del 2021.

El Consejo Regional del Gobierno Regional de Arequipa, en Sesión Ordinaria aprobó el siguiente acuerdo.

CONSIDERANDO:

Que, conforme lo prescrito en el artículo 39 de la Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, el Consejo Regional de Arequipa es competente para emitir Acuerdos Regionales que expresen la decisión de este órgano sobre asuntos internos de este del Consejo Regional, de interés público ciudadano o institucional, declara su voluntad de practicar un determinado acto o sujetarse a una conducta o norma institucional;

Que, conforme al artículo 49 de la ley Orgánica de Gobiernos Regionales, es función de los gobiernos regionales en materia de salud, formular, aprobar, ejecutar, dirigir y administrar las políticas de salud de la región en concordancia de las políticas nacionales y los planes sectoriales, así como coordinar las acciones de salud en el ámbito regional, promover, ejecutar en forma prioritaria las actividades de prevención de salud;

Por lo expuesto y estando a las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Estado, la Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, la Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias, y por Ordenanza Regional N° 154-AREQUIPA Reglamento Interno del Consejo Regional del Gobierno Regional de Arequipa se;

ACUERDA:

PRIMERO.- DECLARAR DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS REGIONAL la ejecución del proyecto de inversión estratégico denominado: **"MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE CHUQUIBAMBA, DISTRITO DE CHUQUIBAMBA, PROVINCIA DE CONDESUYOS, REGIÓN AREQUIPA"**.

SEGUNDO.- ENCARGAR a la Gerencia General Regional y a la Gerencia Regional de Infraestructura la implementación y cumplimiento del presente Acuerdo Regional.

TERCERO.- DISPONER la publicación del presente Acuerdo Regional en la página web del Gobierno Regional de Arequipa.

POR TANTO:
Regístrese y Cúmplase

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

Dr. Santiago Neyra Almonara
PRESIDENTE DEL CONSEJO REGIONAL

ES COPIA CERTIFICADA DEL
ORIGINAL DE FOLIO 001 DE 01
ABOG. CARLOS LIRALANDA
SECRETARIO
CONSEJO REGIONAL

Importancia de una Ley declarativa

Es importante mencionar, que las normas declarativas son aquellas que declaran un estado jurídico. Aunque no contienen un mandato o un deber y mucho menos otorgan una facultad, son indispensables para que el destinatario pueda ser titular activo o pasivo de las normas jurídicas. Este tipo de normas son las que el Congreso de la Republica ha emitido en un número importante, con la finalidad de llamar la atención sobre determinados actos u obras de infraestructura que, a su juicio, deberían ser programados y priorizados para su ejecución por los distintos niveles de gobierno; sin que ello signifique invadir sus competencias constitucionales y legales:

"Interés público o nacional, se refiere en palabras del jurista *López Calera*, como aquellas "Interés que se consideran muy necesarios e importantes para la supervivencia o el bienestar de la sociedad como tal". En sentido a los demás, las leyes declarativas de interés nacional, tiene la particularidad de activar mecanismos de coordinación y de cooperación entre los niveles de gobierno nacional y sub nacional, tal como se establece en el numeral 49.1) del artículo 49 de la Ley 27783, Ley de Bases de la Descentralización".

Frente a lo expuesto en los párrafos anteriores sobre la falta de suficientes espacios y áreas para los servicios o consultorios en el Centro de Salud es necesario el mejoramiento de los servicios de salud de la capacidad resolutive, equipamiento y recategorización a la categoría de segundo nivel II-1.

II. EFECTOS DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La propuesta legislativa no modifica, contraviene la Constitución Política del Perú, o deroga norma alguna del actual ordenamiento jurídico; por el contrario, lo complementa para dar vigencia y garantizar el reconocimiento del derecho a la salud de la población que se atiende en el Centro de Salud Chuquibamba.

El proyecto legislativo, se encuentra concordante con el artículo 7° de la Constitución Política del Estado, relacionado con el deber del Estado de garantizar el acceso, promoción y defensa a la salud pública; de igual forma, la presente fórmula legal mantiene relación directa con lo dispuesto en el artículo 25° de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que recoge el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado le asegure el acceso a la salud.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa no genera costos al Estado por tratarse de una iniciativa de carácter declarativo no implica generar gasto al erario nacional, teniendo como finalidad establecer una fórmula legal para declarar de interés nacional y necesidad publica la construcción y equipamiento del Hospital del distrito de Chuquibamba y el mejoramiento la capacidad resolutive.



PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA
CONGRESISTA DE LA REPUBLICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Con la construcción y mejoramiento con categoría a hospital del Centro de Salud, se beneficiará a la totalidad de la población de Chuquibamba y sus anexos, recibirán atención de salud en forma adecuada y oportuna y con ambientes amplios y con personal de salud asistencia debidamente capacitado y especializado, con la ley declarativa de construcción y equipamiento del Hospital de Chuquibamba el Poder Ejecutivo pueda priorizar el acceso a la salud de manera continua, oportuna, con calidad y calidez, y mejoramiento de la capacidad resolutive en la provincia de Condesuyos.

IV. VINCULACIÓN CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

Esta iniciativa se relaciona con la Política 8° Descentralización política, económica y administrativa para propicias el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú. Política 10° Reducción de la pobreza. Política 11° Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación. Política 13°Accesouniversal a los servicios de salud y a la seguridad social.