



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA DEL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO EN EL DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA DE SAN ROMAN, EN EL DEPARTAMENTO DE PUNO.

El Congresista de la República que suscribe, Wilson Rusbel Quispe Mamani, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República;

Ha dado la siguiente Ley:

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA DEL MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO EN EL DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA DE SAN ROMAN, EN EL DEPARTAMENTO DE PUNO.

Artículo 1. Objetivo de la Ley

Declárase de Interés Nacional y Necesidad Pública del Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital Carlos Monge Medrano en la ciudad de Juliaca, Provincia de San Román, departamento de Puno.

Artículo 2. Declaratoria de Interés Nacional y Necesidad Pública

Declárase de Interés Nacional y Necesidad Pública del Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital Carlos Monge Medrano en la ciudad de Juliaca, provincia de San Román, departamento de Puno para una atención de calidad para la ciudadanía

Artículo 3. Coordinación y priorización

El Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud - MINSA, en coordinación con el Gobierno Regional de Puno y la Municipalidad Provincial de San Román, priorizará la formulación y ejecución del proyecto de inversión pública correspondiente, conforme a la normatividad vigente en el Perú.

Artículo 4. Financiamiento

Para la implementación de lo establecido en la presente ley, el financiamiento con cargo al presupuesto institucional de los pliegos correspondientes, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, conforme a la normativa vigente.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

ÚNICA. Acciones para su implementación

El Poder Ejecutivo a través del ministerio de Salud, Ministerio de economía y finanzas, Gobierno Regional de Puno, se reglamentará la presente ley en un plazo no mayor de sesenta (60) días calendario, contados a partir de su entrada en vigencia.



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/08/2025 12:19:50-0500



Firmado digitalmente por:
QUISPE MAMANI Wilson
Rusbel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/08/2025 10:52:04-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/08/2025 12:20:03-0500



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/08/2025 17:10:43-0500



Firmado digitalmente por:
BERMEJO ROJAS Guillermo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/08/2025 17:24:06-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Bias
Marcial FAU 20161749126 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/08/2025 17:59:19-0500



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAMA Victor Raul
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/08/2025 18:36:15-0500



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRIA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/08/2025 09:31:17-0500

Lima, agosto del 2025.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. FUNDAMENTOS DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA

Está presente iniciativa legislativa de Declárase de interés nacional y necesidad pública del mejoramiento de la infraestructura y ampliación de los servicios de Salud del Hospital Carlos Monge Medrano en el distrito de Juliaca, provincia de San Román, departamento de Puno, el Hospital mencionado es de categoría II-2 y pertenecen a la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud de Puno el cual enfrenta una preocupante situación de deficiencia de su infraestructura, equipamiento y capacidad, por lo que limita la atención oportuna y adecuada a la creciente población del distrito de Juliaca, Provincia de San Román, Departamento de Puno.

1.1. Reseña Histórica

El Hospital Carlos Monge Medrano, el 23 de octubre de 1986, marca el inicio de la atención de salud en la nueva infraestructura del Hospital de Juliaca, hoy denominada Hospital de Referencia de la zona Norte "Carlos Monge Medrano" Sede de la Red de establecimientos de salud San Román.

En 1934 la Sociedad de Beneficencia Pública de San Román, adquiere un inmueble en el que se reacondicionan los ambientes y consigue el instrumental y mobiliario que permite el funcionamiento de un pequeño hospital que se inaugura el 24 de junio del mismo año con el nombre de Hospital de Juliaca, por ser el único en ese entonces de la ciudad de Juliaca.

En 1970 se logra la integración del Área de Salud de San Román con el Hospital Juliaca y toma la denominación de "Hospital General Base" del Área Hospitalaria N° 2 San Román – Lampa – Huancané, que funciona en el local que dio en sesión de uso, la Sociedad de Beneficencia Pública de San Román.

El 5 de noviembre de 1975, los trabajadores del Hospital detienen en la puerta del vestuto nosocomio al presidente de la República General de División Francisco Morales Bermúdez y su comitiva presidencial que retornaban después de la visita a la ciudad de Puno por su aniversario e invitan a visitar el local del Hospital a lo cual accedió e ingresó conjuntamente con sus Ministros.

En 1956 se crea como entidad descentralizada del Ministerio de Salud Pública y Asistencial Área de Salud San Román que representaba servicios de salud en un local alquilado. En 1970, se logra la integración del Área de Salud de San Román con el Hospital de Juliaca y toma la denominación de Hospital General Base del Área Hospitalaria Número 02 San Román Lampa – Huancané. Que funcionaba en el local que dio por sesión la Sociedad de Beneficencia Pública de San Román. El 5 de diciembre de 1975, tras intensas coordinaciones y gestiones se logra la donación de 4 hectáreas de terreno donado por escritura al ministerio de salud por Don Humberto Alemán Bernal, formalizando por resolución suprema número 0395 – 75 –S/L/DS de fecha 12 de diciembre de 1975.

1.2. Identificación del Problema

El principal aspecto en lo que concierne son los equipos médicos con los que cuenta cada ambiente, y que se encuentran los equipos en deterioro, obsoletos, en situación crítica, por lo que es necesario implementación de los servicios de salud como su infraestructura en mal estado, el Ministerio de Salud través del Gobierno Regional Puno debe renovar los equipos deteriorados, acorde a los avances tecnológicos, por lo que se requiere de equipos más sofisticados. A nivel de los establecimientos periféricos el equipamiento es deficitario por lo que su gran mayoría se encuentran pésimamente equipados en sus ambientes y en algunos casos se cuenta con equipamiento mínimo en cada ambiente, por lo que no garantizan una atención adecuada, óptima y de calidad a la población usuaria en el ámbito de la RED de Salud San Román.

La mayor demanda de servicios médicos y la falta de modernización de equipos biomédicos y la carencia de ambientes especializados como camas UCI, la infraestructura donde se encuentra deteriorado de varios ambientes y repercuten directamente en la calidad de atención a la ciudadanía, vulnerando el derecho de acceso a la salud en la región de Puno.

Se reconoce el derecho de toda persona a la protección de su salud y el deber del Estado Peruano de garantizar la prestación de servicios de salud de calidad establecido en su artículo N° 7 de la constitución Política del Perú, y así mismo en su artículo N° 9 establece que el Estado determina la política nacional de salud y regula y supervisa su aplicación, correspondiéndole la responsabilidad de diseñar y ejecutar planes que aseguren el acceso universal y equitativo a los servicios de salud.

En el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, constituye el principal establecimiento de salud de referencia para la población del altiplano puneño y de diversas provincias por la geografía en el que encuentra su ubicación también es estratégica en la ciudad de Juliaca lo convierte en un hospital de atención no solo local y regional, sino también interregional, recibiendo pacientes de Puno, Madre de Dios, Cusco, Arequipa y Moquegua.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la provincia de San Román concentra más de 290 mil habitantes aproximadamente, y el área de influencia del hospital supera más de 500 mil de personas. Ante este crecimiento demográfico en el que se encuentra, el Hospital Carlos Monge Medrano resulta insuficiente en su capacidad resolutive y no logra responder a la alta demanda asistencial, por lo que la atención es deficiente y en el traslado de pacientes a otras regiones como Arequipa, Cusco, Tacna y Lima, genera una demanda económica y social para los familiares.

Por lo que el hospital carece de modernos equipos biomédicos y de áreas especializadas como unidades de cuidados intensivos pediátricos, salas de emergencia, servicios oncológicos. Esta carencia limita la posibilidad de brindar diagnósticos oportunos e inmediatos para su tratamiento eficaz, afectando la calidad de vida de la población.

Con esta iniciativa legislativa se busca:

- ✓ Se garantizará el acceso a los servicios especializados en áreas críticas como emergencias, pediatría, cuidados intensivos y oncología
- ✓ Equipar con tecnología médica de última generación hospitalaria, asegurando ambientes adecuados para el funcionamiento de los equipos.
- ✓ Fortalecer la respuesta rápida frente a emergencias y futuras crisis epidemiológicas y otras enfermedades.

Por lo que, la declaratoria de interés nacional y necesidad pública permitirá priorizar recursos, la coordinación entre el Poder Ejecutivo, el Gobierno Regional de Puno y la Municipalidad Provincial de San Román, y así garantizar el derecho fundamental a la salud de la población.

Por ello es indispensable Declarar de Interés Nacional y Necesidad Pública el Mejoramiento de la Infraestructura y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital Carlos Monge Medrano, con el fin de garantizar a la población de la región de Puno.



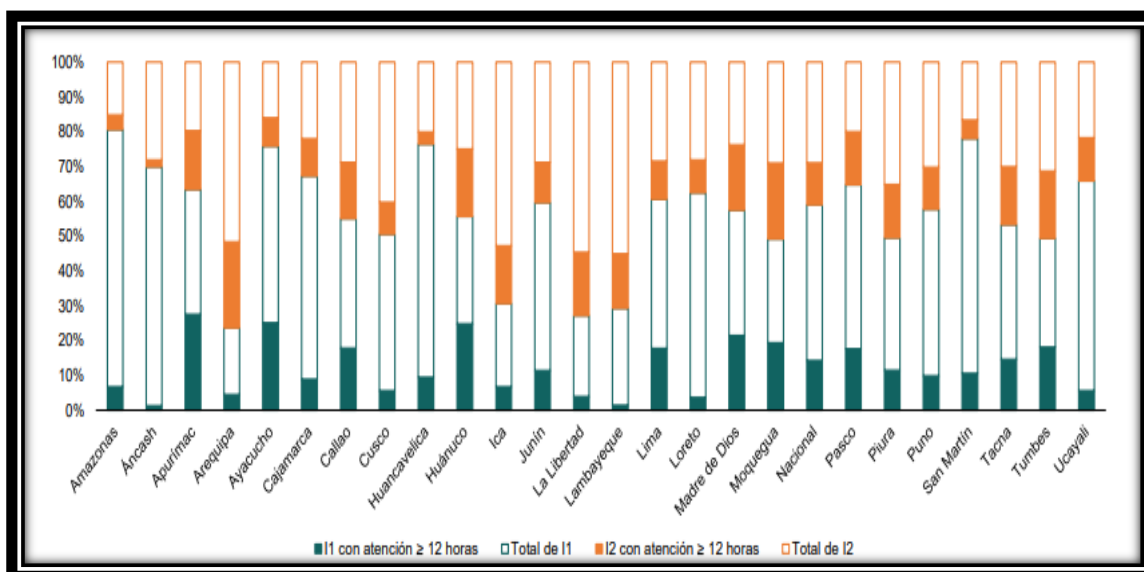
Fuente: <https://rissanroman.gob.pe>

En el Hospital Carlos Monge Medrano según el INEI, la capacidad resolutive de 54.9 el hospital fue identificado como hospital de nivel II.

Población atendida a Nivel Nacional

Los establecimientos I-1 no están obligados por norma a tener un médico en el establecimiento lo que implica que su capacidad de respuesta es muy limitada

(representan el 51% del primer nivel de atención). A marzo del 2024, solo el 5.25% de los médicos del primer nivel trabajaba en establecimientos I-1.



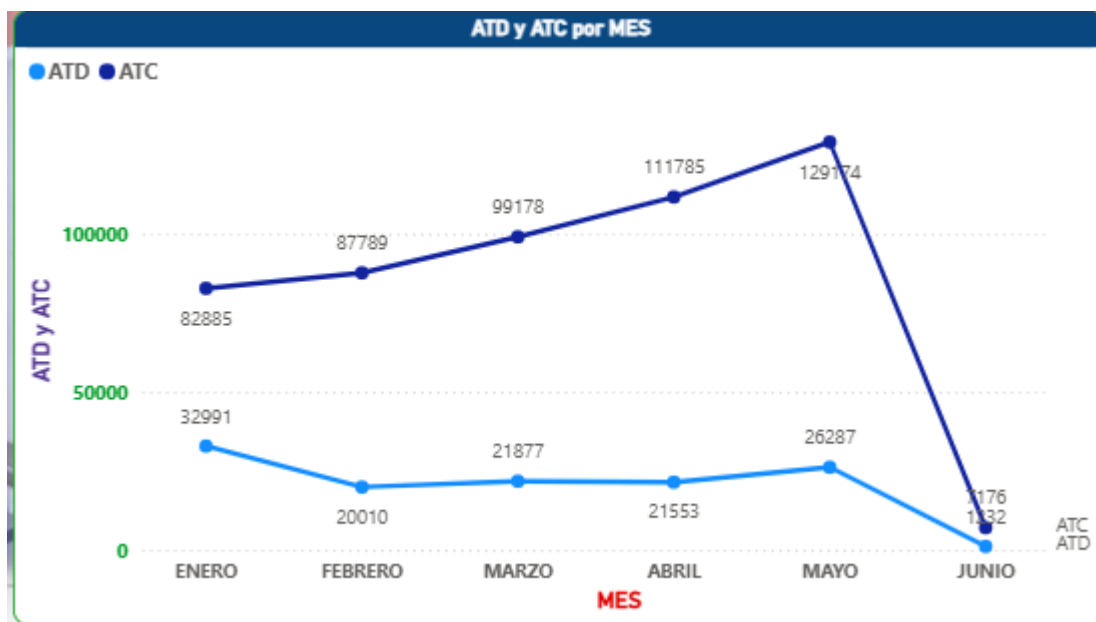
Fuente: Susalud y Propuestas del Bicentenario (2024).

DATOS ESTADISTICOS DE ATD Y ATC

Los datos según el hospital Carlos Monge Medrano

GENERO	F		M		Total	
	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC
CARLOS MONJE MEDRANO	9186	41115	6565	29424	15751	70539
ACHAYA	553	2192	420	1626	973	3818
CALAPUJA	352	1822	266	1178	618	3000
LARO	238	755	169	490	407	1245
NICASIO	390	1488	290	978	680	2466
CANCHI GRANDE	391	1626	273	901	664	2527
CHINGORA	419	2013	270	1321	689	3334
MARIANO MELGAR	2612	11123	1959	7283	4571	18406
REVOLUCION	6610	23638	4910	14502	11520	38140
VILCAPATA	1117	4682	817	2269	1934	6951
ESCURI	1577	6876	1085	4170	2662	11046
GUADALUPE	2965	15118	2262	8709	5227	23827
C.S. CLAS PUSI	845	3503	648	2391	1493	5894
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN MIGUEL ARCANGEL	1259	6719	799	4526	2058	11245
CABANA	934	4499	667	2511	1601	7010
Total	71949	319089	52001	198898	123950	517987

fuentes: <https://rissanroman.gob.pe>

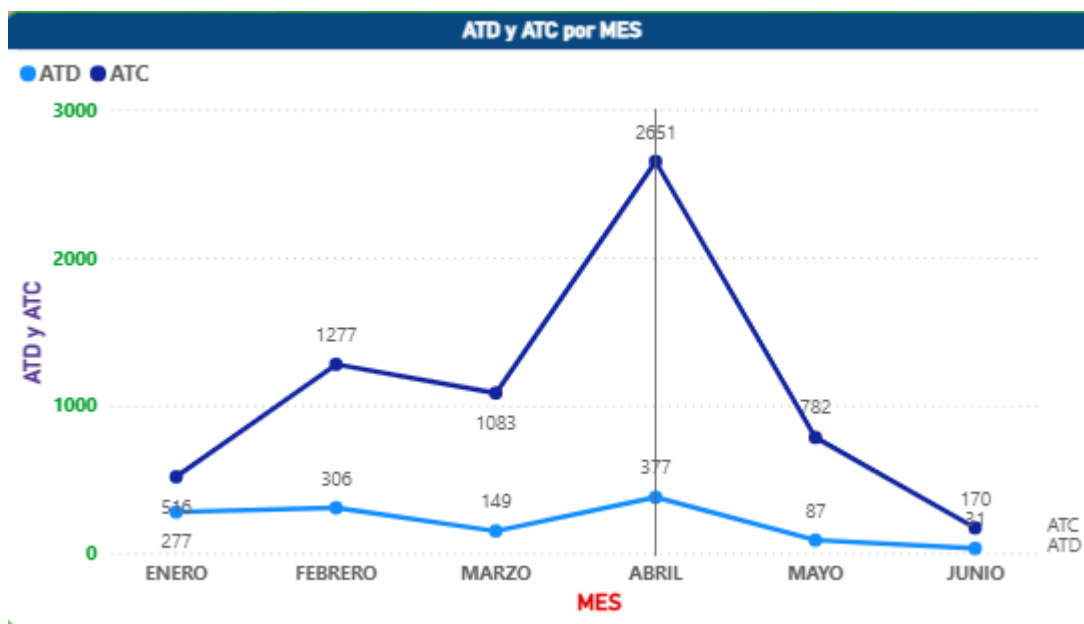


fuelle: <https://rissanroman.gob.pe>

DATOS ESTADISTICOS DE ATD Y ATC

GENERO	F		M		Total	
	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC
Nombre_Establecimiento						
CARLOS MONJE MEDRANO	76	448	64	354	140	802
GUADALUPE	48	196	17	117	65	313
CONO SUR	103	544	66	341	169	885
9 DE OCTUBRE	37	188	24	120	61	308
COLLANA JULIACA	2	7	3	9	5	16
TAPARACHI	21	152	15	100	36	252
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN ISIDRO LABRADOR	4	65		31	4	96
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN ROMAN JULIACA	31	246	13	140	44	386
SANTA ADRIANA	107	570	56	324	163	894
CENTRAL ESQUEN	2	17	1	7	3	24
LOS CHOFERES	83	564	42	259	125	823
ISLA	23	83	5	32	28	115
JORGE CHAVEZ	127	590	43	232	170	822
RANCHO PUCACHUPA	10	35	2	14	12	49
SANTA CATALINA	34	129	21	74	55	203
Total	795	4144	432	2335	1227	6479

fuelle: <https://rissanroman.gob.pe>



fuelle: <https://rissanroman.gob.pe>

Cuadro N° 01. Población Censada Urbana y Rural, Según cada Provincia, 2017 del Departamento de Puno.

PUNO: POBLACIÓN CENSADA URBANA Y RURAL, SEGÚN PROVINCIA, 2017 (Absoluto y porcentaje)					
Provincia	Total	Urbana		Rural	
		Absoluto	%	Absoluto	%
Total	1 172 697	630 648	100,0	542 049	100,0
Puno	219 494	138 912	22,0	80 582	14,8
Azángaro	110 392	33 569	5,3	76 823	14,2
Carabaya	73 322	32 906	5,2	40 416	7,5
Chucuito	89 002	24 161	3,8	64 841	12,0
El Collao	63 878	21 838	3,5	42 040	7,8
Huancané	57 651	7 714	1,2	49 937	9,2
Lampa	40 856	13 232	2,1	27 624	5,1
Melgar	67 138	36 425	5,8	30 713	5,7
Moho	19 753	3 257	0,5	16 496	3,0
San Antonio de Putina	36 113	24 333	3,9	11 780	2,2
San Román	307 417	278 532	44,2	28 885	5,3
Sandia	50 742	4 003	0,6	46 739	8,6
Yunguyo	36 939	11 766	1,9	25 173	4,6

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda.

2. Marco Normativo

2.1. Constitución Política del Perú.

- ✓ Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- ✓ Ley N° 27680, Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV, sobre Descentralización.
- ✓ Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- ✓ Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- ✓ Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- ✓ Ley N° 28273, Ley del Sistema de Acreditación de los Gobiernos Regionales y Locales.
- ✓ Ley N° 26300, Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadano.
- ✓ Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- ✓ Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.
- ✓ Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.

2.2. LEY N° 26842, LEY GENERAL DE SALUD.

- ✓ Ley N° 27604, Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencia y partos.
- ✓ Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2002-SA.
- ✓ Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- ✓ Ley N° 29124, Ley que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud y de las Regiones y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 017-2008-SA.
- ✓ Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2010-SA.
- ✓ Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- ✓ Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- ✓ Ley N° 27806 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- ✓ Decreto Supremo N° 047-2009-PCM que aprueba el "Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales del año 2009" y otras disposiciones para el desarrollo del proceso de descentralización.

3. Antecedentes

Periodo parlamentario 2021 - 2026 del Congreso de la República

Durante Período parlamentario 2021-2026 del Congreso de la República se tiene las siguientes iniciativas legislativas de similar objetivo:

PROYECTO DE LEY	TÍTULO	ESTADO	AUTOR
00041/2021-CR	LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA EL MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DEL DISTRITO DE JULIACA, PROVINCIA DE SAN ROMÁN, DEPARTAMENTO DE PUNO	Publicada en el Diario Oficial El Peruano	Zea Choquechambi, Oscar

Fuente: <https://www.congreso.gob.pe/>

4. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa es de carácter declarativo y tiene un impacto positivo en la legislación nacional y no modifica ni contraviene con ninguna norma por ser declarativo. Por el contrario, complementa y refuerza las disposiciones contenidas en la Constitución Política del Perú, la Ley General de Salud (Ley N.º 26842), la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales (Ley N.º 27867) y la Ley de Bases de la Descentralización (Ley N.º 27783).

5. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no irrogará gasto adicional al erario nacional, por lo que es de naturaleza declarativa y no contraviene según lo establecido en el artículo N.º 79 de la Constitución Política del Perú, por lo que se contará con óptimas estrategias de atención en salud, no solo fomentará la prevención y protección ante futuras pandemias, sino que también ayudará a madres y recién nacidos a mantenerse vivos y sanos.

6. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

En la presente iniciativa legislativa, se vincula con el acuerdo Nacional y la agenda legislativa, que se encuentra plenamente alineada con los objetivos consensuados en el Acuerdo Nacional, especialmente con las siguientes políticas de Estado, esta relacionados con la presente iniciativa:

Política de Estado 12:

El acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social y el mejoramiento y ampliación del Hospital Carlos Monge Medrano que garantizara un acceso equitativo a servicios de salud de calidad, particularmente para poblaciones históricamente postergadas del sur del país.

Política de Estado 13:

La reducción de la pobreza. Tanto como al ampliar la cobertura hospitalaria y reducir el gasto de la economía de las familias (traslados, tratamientos y costos indirectos), se contribuye a disminuir la vulnerabilidad económica de los hogares de cada familia.

Política de Estado 15:

Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación. La ampliación hospitalaria asegura servicios especializados para toda la población del departamento de Puno, promoviendo equidad territorial en el acceso a la salud.

Política de Estado 16:

Seguridad alimentaria y nutrición. El hospital equipado y fortalecido permite una atención integral de enfermedades vinculadas a la desnutrición y anemia, problemas graves en la región altiplánica.

Política de Estado 18:

Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenible del país. Refuerza el proceso descentralizador al dotar de infraestructura hospitalaria moderna a una región clave, reduciendo la dependencia de Lima y de hospitales de otras regiones.

Lima, agosto del 2025.