Proyecto de Ley N° 501/2021 - CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

LUIS GUSTAVO CORDERO JON TAY
Congresista de la Republica

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
Proyecto de Ley
20 OCT 2021
RECIBIDO
Firma ____ Hora 10:28 am

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA Y DE PREFERENTE INTERÉS NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL DE BARRANCA NIVEL III – 1 EN LA PROVINCIA DE BARRANCA

El Grupo Parlamentario **FUERZA POPULAR** a iniciativa del señor Congresista, **LUIS GUSTAVO CORDERO JON TAY**, en uso de las facultades conferidas por el artículo 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:

"LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA Y DE PREFERENTE INTERÉS NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL DE BARRANCA NIVEL III- 1 EN LA PROVINCIA DE BARRANCA"

Artículo 1°.- Declaración de necesidad pública y de preferente interés nacional
Declárese de necesidad pública y de preferente interés nacional la construcción y equipamiento del nuevo Hospital de Barranca Nivel III - 1 en la provincia de Barranca.

Artículo 2°.- Implementación
El Ministerio de Salud en coordinación con el Gobierno Regional de Lima, realiza las gestiones necesarias para la ejecución prioritaria del proyecto de inversión pública descrito en el artículo 1° de la presente ley

Lima, 19 octubre de 2021

Gustavo Cordero Jon Tay
Hernando Guerra-García
Maria Cordero Jon Tay
Ventura Angel
Auristela Obando
Ernesto Bustamante
Víctor Flores Ruiz
David Jiménez
Juan Carlos Lizarzaburu

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Según se aprecia del portal institucional del Hospital de Barranca – Cajatambo SBS, el Hospital de Barranca inicia funciones el 01 de octubre del año 1939, siendo el cirujano dentista Dr. Pedro Bustamante Reyes, Director de la Beneficencia Pública de Barranca.

Se señala que, el Hospital de Barranca ha pasado por distintas etapas, en cuanto a su administración se refiere ha estado incluso a cargo de madres religiosas. Por Decreto Ley del 24 de octubre del año 1969 pasó a partir del 01 de enero del año 1970 al entonces Ministerio de Salud Pública, dependiendo administrativamente de Huacho, separándose de ella en el año 1986 constituyéndose en la Unidad Territorial de Salud Barranca Cajatambo con presupuesto propio y dependiente de la Unidad Departamental de Lima Norte, con sede en el Hospital de Apoyo de Barranca. Finalmente, a partir del 01 de marzo del 2008 se descentraliza y pasa funcional y económicamente al Gobierno Regional de Lima creándose la Dirección de Red de Salud Barranca Cajatambo.

Respecto a su infraestructura indica que se inició con adobe y con techo de madera, 60 camas ampliadas a 100 y consultorios externos de externos de medicina, pediatría, ginecología, obstetricia, cirugía, traumatología, salas de hospitalización para medicina, cirugía de hombres y mujeres, salas de obstetricia y ginecología, pediatría, traumatología y aislamiento. Además, los servicios de Sala de Operaciones, Esterilización, Laboratorio, Rayos X, Dental, Capilla y residencia para las Monjas, lavandería, cocina y comedor. Al Instituto de Seguridad Social se le alquilaba desde el año 1939 desde su inauguración, tenían salas y consultorios[1].

En el Plan Operativo Institucional del Hospital de Barranca Cajatambo, se señala que, el Hospital de Barranca es un órgano desconcentrado de la Dirección de Red de Salud Barranca, de la Dirección Regional de Salud Lima. Es un Hospital de mediana complejidad, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de sus unidades productoras de servicios de salud médicos Quirúrgicos, siendo centro de referencia de 48 establecimientos periféricos de salud y otros, que brinda servicios de salud a la población, tiene jurisdicción territorial en las provincias de Barranca y Cajatambo, del Departamento de Lima, pertenece al segundo nivel de atención, es responsable de brindar atención médica y odontológica especializada,

[1] https://www.hospitalbarranca.gob.pe/historia/

desarrollando acciones preventivas y recuperativas de mediana complejidad. Es un establecimiento con Categoría II-2 aprobado por R.D. N° 463-DG-DESI-DSS DIRESA-L-2010[2].

PROBLEMÁTICA:

PRESUPUESTO:

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Hospital Barranca se ha ido incrementando en el transcurso del tiempo, entre los años 2017 al 2021 creció en porcentajes que van desde 8% al 22%, salvo en el año 2018, en que decreció respecto del año anterior en 8%. Como se aprecia en el cuadro 1.

CUADRO 1

Cuadro N° 01 Distribución de Presupuesto de Apertura por Genérica de Gastos

GENERICA DE GASTOS	2015	2016	2017	2019	2020	2021
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	25.699.555	26.386.537	29.309.154	34.886.787	33.104.744	[illegible]
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	509.841	550.641	565.233	453.024	459.345	[illegible]
2.3 BIENES Y SERVICIOS	12.513.936	11.953.945	13.229.585	16.051.128	27.271.246	[illegible]
2.5 OTROS GASTOS	22.000	21.000	72.383	72.383		
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	390.800	185.300	135.700	582.194		[illegible]
TOTAL	39,163,132	39,107,423	43,312,056	52,084,816	66,872,335	70,930,984

Fuente: Reporte SIAF

Elaboración Hospital de Barranca

Sin embargo, los montos presupuestarios que ha recibido el Hospital resultan insuficientes para el cumplimiento de sus fines, como figura en el FODA, amenazas que obra en la página 8 del Plan Operativo Institucional 2021 del Hospital Barranca – Cajatambo, señalando que: "1. Presupuesto insuficiente a nivel de las diversas fuentes de financiamiento que imposibilita cubrir adecuadamente los gastos ineludibles, así como el desarrollo en otros aspectos importantes".

POBLACIÓN:

Ya se ha señalado que la población sobrepasa los 163 mil habitantes, el 95% de la población se ubica en los distintos distritos de la costa y el 5% restante en los distritos ubicados en la sierra, y según el INEI con una tasa de crecimiento poblacional de 2.1 hasta el año 2019. La población urbana crece en un 2.8% respecto de la población rural que crece sólo en 0.9%, mientras que, en la sierra tiene cifras negativas.

[2] Plan Operativo Institucional 2021 del Hospital de Barranca Cajatambo. Página 7

El crecimiento poblacional genera una mayor demanda de los servicios de salud, servicios que, no han crecido en similar proporción a la población y sus necesidades.

La oferta de servicios de salud que presenta el Hospital de Barranca se aprecia en el cuadro 2:

CUADRO 2

SERVICIOS MEDICOS OFERTADOS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA

ESPECIALIDAD	CONSULTORIO EXTERNO
MEDICINA INTERNA	CRECIMIENTO Y DESARROLLO
PEDIATRIA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
GINECOLOGIA	INMUNIZACIONES
CIRUGIA	TOPICO DE ENFERMERIA
CARDIOLOGIA	TOPICO DE CIRUGIA
DERMATOLOGIA	CONSEJERIA
GASTROENTEROLOGIA	ITS PROCETS
GERIATRIA	PLANIFICACION FAMILIAR
NEUROLOGIA	ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO
NEUMOLOGIA	ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
OFTALMOLOGIA	ATENCION INTEGRAL DEL AULTO MAYOR
TRAUMATOLOGIA	OBSTETRICIA
UROLOGIA	PSICOPROFILAXIS
OTORRINOLARINGOLOGIA	ODONTOLOGIA
PSIQUIATRIA	PSICOLOGIA
NEFROLOGIA	MEDICINA
ENDOCRINOLOGIA	TUBERCULOSIS

INFRAESTRUCTURA DEL SECTOR SALUD:

Como se aprecia del cuadro 3, la Región Lima, cuenta con 13 nosocomios

CUADRO 3

INFRAESTRUCTURA DEL SECTOR SALUD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2016-2019

Departamento	Total de sectores				Hospitales				Centros de salud				Puestos de salud				Instituto de Salud Especializado				Institutos nacionales y de otros profesionales de la salud 33				Centro Odontológico			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Total	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	606	599	594	601	[illegible]	[illegible]	2 411	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	8 730	16	15	17	18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	600	642	621	[illegible]
Amazonas	536	529	532	563	12	10	8	7	79	79	88	91	414	407	404	415	-	-	-	-	8	20	26	46	3	4	6	5
Áncash	553	552	554	562	25	24	23	22	95	97	100	105	337	296	295	298	-	-	-	-	23	23	20	21	16	17	16	9
Apurímac	466	475	485	498	9	9	8	8	72	75	75	78	384	346	354	358	-	-	-	-	31	41	43	43	5	5	5	7
Arequipa	957	888	912	956	21	24	24	26	83	91	95	98	53	221	226	236	1	1	1	1	200	201	401	402	43	52	54	6
Ayacucho	475	421	426	468	12	12	11	11	64	66	70	79	369	339	341	358	-	-	-	-	-	4	5	20	-	-	-	-
Cajamarca	1065	1053	1102	1147	25	24	25	24	159	165	174	186	904	857	873	895	-	-	-	-	29	26	64	102	28	37	44	5
Prov. Const. del Callao	645	666	682	756	11	10	11	10	21	25	20	19	263	134	145	185	-	-	-	-	419	464	477	552	31	31	33	2
Cusco	765	739	852	903	15	20	20	22	124	137	154	174	165	215	232	230	-	-	-	-	352	367	385	404	6	8	10	1
Huancavelica	451	456	462	462	4	5	5	5	70	70	72	73	438	367	368	367	-	-	-	-	10	10	12	12	3	4	5	5
Huánuco	356	362	369	391	7	8	9	9	72	72	74	76	291	257	273	290	-	-	-	-	12	13	11	13	2	2	2	1
Ica	321	327	335	344	24	24	25	25	51	50	47	43	183	165	171	183	-	-	-	-	16	16	19	19	5	6	5	4
Junín	903	902	909	953	26	26	26	29	118	119	121	130	1059	486	492	504	-	-	-	1	248	246	244	263	23	25	24	2
La Libertad	602	629	650	659	53	53	52	56	95	125	141	146	765	299	299	301	2	2	2	2	121	128	133	137	20	21	23	2
Lambayeque	595	591	593	590	26	25	24	26	120	117	108	105	294	312	319	316	1	1	1	1	193	198	198	200	32	48	43	6
Lima	8 259	8 644	7 895	7 755	203	204	206	210	394	401	407	416	376	1 120	1 192	1 347	12	12	11	11	4 356	4 651	5 005	5 454	228	256	274	31
Provincia de Lima V	5 765	6 141	6 550	7 136	193	193	196	200	325	329	330	338	95	930	887	935	12	12	11	11	4 295	4 547	4 876	5 297	225	243	249	21
Región Lima 2/	496	503	545	619	10	11	11	13	69	66	77	78	57	190	305	312	-	-	-	-	100	104	127	157	13	16	25	2
Loreto	620	573	596	635	17	16	16	17	106	103	115	123	246	206	230	234	-	-	-	-	16	18	23	25	10	10	24	1
Madre de Dios	157	145	148	160	4	3	3	2	12	11	9	8	135	117	96	107	-	-	-	-	3	3	24	47	2	1	1	2
Moquegua	99	104	106	113	6	6	6	6	21	21	20	21	231	57	61	70	-	-	-	-	2	6	6	8	2	2	4	4
Pasco	284	287	288	304	7	7	6	7	29	31	33	40	127	247	247	252	-	-	-	-	2	2	2	5	-	-	-	-
Piura	863	896	952	1056	31	32	31	30	141	149	155	171	80	438	445	461	2	2	2	2	228	228	259	303	52	53	62	8
Puno	593	610	622	674	27	27	25	31	152	153	157	174	40	107	110	124	-	-	-	-	17	18	19	26	6	7	8	1
San Martín	520	532	530	545	16	17	17	15	86	86	86	90	201	325	330	337	-	-	-	-	36	37	42	48	6	7	5	1
Tacna	334	337	351	417	5	6	6	5	30	25	26	29	30	94	88	95	-	-	-	-	208	215	237	274	11	11	14	1
Tumbes	74	74	77	86	6	5	5	5	20	20	21	23	20	40	40	41	-	-	-	-	14	9	10	16	-	-	1	-
Ucayali	256	254	256	263	8	4	3	4	37	39	38	41	37	208	203	205	-	-	-	-	7	5	6	6	5	6	6	1

38 Nota: En hospitales incluye hospitales del MINSA, ESSalud, Gobierno Regional, Fuerzas Armadas y Policiales, Municipalidad provincial, distrital y Clínicas privadas.
39 1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima
40 2/ Incluye las provincias de Huarochirí, Huaral, Cañete, Huaura, Cajatambo, Canta, Barranca y Oyón
41 3/ Incluye los consultorios médicos privados, Consultorios del Gobierno Regional y otros
42 4/ Incluye Centros Odontológicos privados y otros
43 Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Intendencia de Investigación y Desarrollo

Elaboración INEI

La Red Barranca - Cajatambo tiene en la provincia de Barranca 47 establecimientos de Salud, y 02 hospitales nivel II-1 y II-2, así como 04 Microrredes, y 01 en la provincia de Cajatambo; en cada una de ellas opera un Centro de Salud con diferente número de establecimientos como se aprecia en el cuadro 4:

CUADRO 4

RED BARRANCA - CAJATAMBO		
Microrred	**Distrito**	**Establecimientos**
Mauriama	Barranca	12
Paramonga	Paramonga	8
Pativilca	Pativilca	8
Puerto Supe	Supe y Puerto Supe	11
Cajatambo	Provincia Cajatambo	8

Elaboración propia

CARENCIA DE ESPECIALISTAS:

En el Plan Operativo Anual de la Red Barranca Cajatambo del año 2017 , se señala que: "...en la provincia de Cajatambo los médicos cirujanos, ni Serum quieren ir a los EESS de los distritos de esta provincia, por el difícil acceso geográfico y la dificultad del transporte (tipo de carretera, distancia y escasa movilidad en la zona), en la provincia de Barranca el problema es con los especialistas que se requieren en los dos hospitales quienes no vienen, por la distancia que hay entre la ciudad de Lima y nuestra provincia que dificulta su venida."

Situación que lamentablemente no ha variado, pero que también se presenta en menor proporción para la provincia de Barranca.

El personal si bien se ha incrementado, este incremento guarda relación con los nombramientos. En el cuadro 5, puede observarse el número de personal nombrado, contratado, régimen CAS y servicios por terceros al año 2019 y en el Cuadro 6 del personal nombrado, contratado, régimen CAS y servicios por terceros al año 2019 de los hospitales de Barranca y Supe y de la Red de salud de Barranca y Red de salud Cajatambo.

CUADRO 5

PERSONAL NOMBRADO, CONTRATADO, CAS Y SERVICIO DE TERCEROS - AÑO 2019

Grupo Ocupacional	Nombrados	Contratados	CAS	Servicios Terceros	Total
Médico	101	12	42	81	236
Enfermero	136	0	75	59	270
Obstetra	70	0	23	24	117
Odontólogo	15	1	6	7	29
Químico Farmaceutico	3	1	6	1	11
Biólogo	2	0	1	0	3
Tecnólogo Médico	10	0	14	3	27
Nutricionista	12	0	8	4	24
Veterinario	0	1	0	0	1
Asistente Social	24	0	4	2	30
Psicólogo	6	0	7	0	13
Prof. Asistencial	2	0	4	1	7
Prof. Administrativo	9	0	3	6	18
Técnico Administrativo	39	4	18	10	71
Tec. Asistencial	192	5	135	63	395
Auxiliares	139	14	70	100	323
TOTAL	**760**	**38**	**416**	**361**	**1,575**

Fuente: Unidad de Personal y Unidad de Economia del Hospital Barranca Cajatambo.

Fuente: POI Institucional del Hospital de Barranca 2021

CUADRO 6

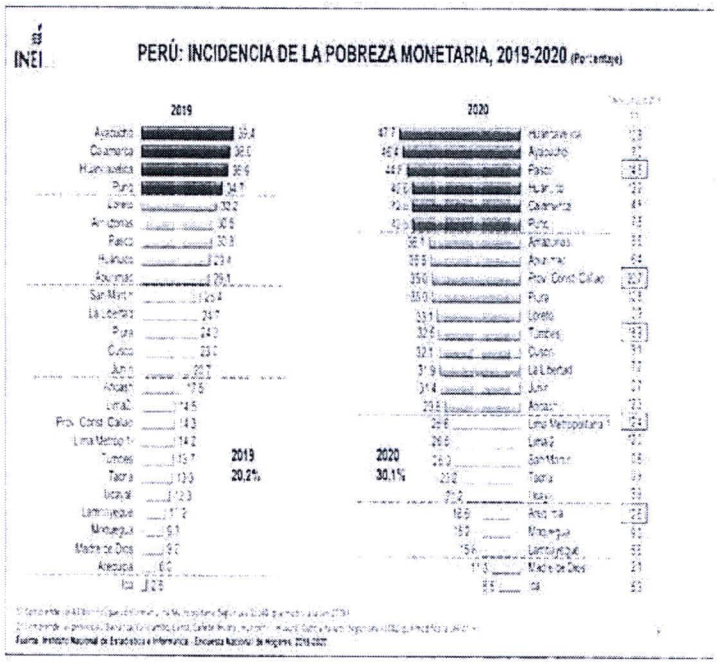
PERSONAL NOMBRADO, CONTRATADO, CAS Y SERVICIO DE TERCEROS - AÑO 2019

Grupo Ocupacional	HOSPITAL DE BARRANCA					HOSPTAL DE SUPE					RED DE SALUD BARRANCA					RED DE SALUD CAJATAMBO					TOTAL GENERAL
	Nomb	Cont	CAS	Terc.	Total	Nomb	Cont	CAS	Terc.	Total	Nomb	Cont	CAS	Terc.	Total	Nomb	Cont	CAS	Terc.	Total	
Médico	42	8	7	56	113	11	2	27	14	54	45	2	8	9	64	3			2	5	236
Enfermero	77		24	30	131	21		34	8	63	36		15	19	70	2		2	2	6	270
Obstetra	23		3	8	34	8		9	2	19	38		8	12	58	1		3	2	6	117
Odontólogo	3			1	4	2		1	0	3	8	1	5	5	19	2			1	3	29
Químico Farmaceutico	2	1	1	1	5	1		5	0	6				0	0				0	0	11
Biólogo	1		1	0	2				0	0	1			0	1				0	0	3
Tecnólogo Médico	5		2	3	10	2		12	0	14	3			0	3				0	0	27
Nutricionista	5		1	1	7	3		4	1	8	4		1	2	7			2	0	2	24
Veterinario		1		0	1				0	0				0	0				0	0	1
Asistente Social	14		3	1	16	3		1	1	5	7			0	7				0	0	30
Psicólogo	2		4	0	6	2		1	0	3	2		2	0	4				0	0	13
Prof. Asistencial	2			0	2			4	1	5				0	0				0	0	7
Prof. Administrativo	9		3	6	18				0	0				0	0				0	0	18
Técnico Administrativo	28	3	9	8	48	6		6	2	14	4	1	2	0	7	1		1	0	2	71
Tec. Asistencial	74	3	25	34	136	24	1	86	6	117	81		19	17	117	13	1	3	6	25	395
Auxiliares	78	9	45	56	188	22	5	7	18	62	25		18	24	67	4			2	6	323
TOTAL	365	25	128	205	723	115	8	197	53	373	254	4	78	88	424	26	1	13	15	55	1,575

Fuente: POI Institucional del Hospital de Barranca 2021

Según el INEI, la pobreza monetaria en la Provincia de Barranca conforme a la Encuesta Nacional de Hogares 2019 - 2020, para el año 2020 respecto del año 2019, se incrementó en 12.0%, como se observa del gráfico 1

GRÁFICO 1



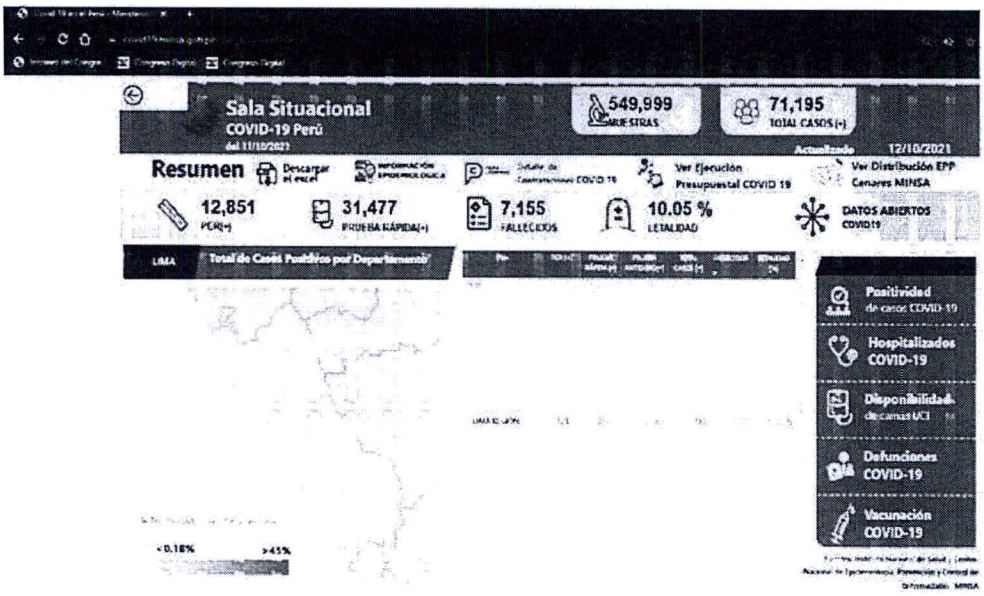
CRISIS SANITARIA:

Los establecimientos de salud del país, son insuficientes, para atender la crisis sanitaria que afronta el país, en el caso de la Red de Barranca Cajatambo, tiene una población de más de 163 mil habitantes, el 95% de la población se ubica en los distintos distritos de la costa y el 5% restante en los distritos ubicados en la sierra, y según el INEI con una tasa de crecimiento poblacional de 2.1 hasta el año 2019. Y tiene una población asignada de 38,688 habitantes, pero atiende una población mayor de las comunidades adyacentes, considerando que se trata de un Hospital de Referencia.

Antes de la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, eran notorias las falencias y carencias de un sistema de salud colapsado a nivel nacional. Entre las situaciones lamentables que ha desnudado con mayor crudeza la pandemia, es precisamente el sistema de salud, que no contaba, sobre todo al interior del país, con especialistas calificados, medicamentos, infraestructura, equipamiento, entre otros. Debemos recordar que, a mediados del año 2020, la pandemia llevó al sistema de salud a una situación sumamente crítica; pues, había una carencia de médicos especialistas, equipos de protección, camas UCI, camas de emergencia, medicamentos, implementos, pruebas rápidas y moleculares, sin capacidad operativa ni resolutiva, sin ningún tipo de capacidad de respuesta y, con hospitales que se declararon en colapso sanitario, con

miles de vidas en grave riesgo, sin que el Poder Ejecutivo cumpliese con su finalidad que es salvar vidas humanas.

Aún sufrimos los estragos de la pandemia, según la sala situacional COVID-19 PERÚ, del Ministerio de Salud, al 11 de octubre del 2021, la situación se describe en la vista del portal web que se adjunta y que se describe con mejor detalle en el cuadro 7

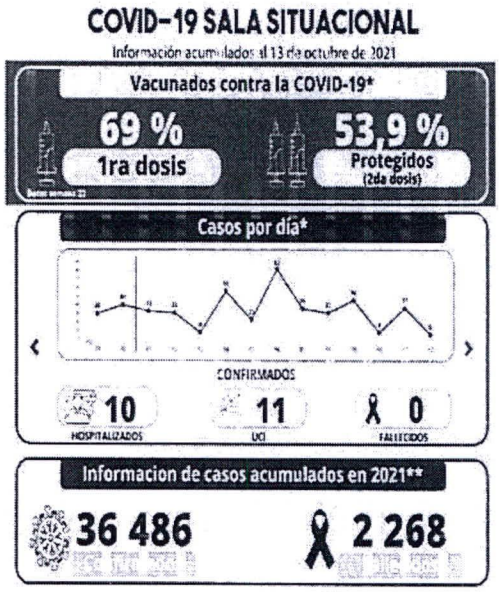


CUADRO 7

Pais	Región	PCR (+)	PRUEBA RÁPIDA (+)	PRUEBA ANTIGENO(+)	TOTAL CASOS (+)	FALLECIDOS
PERÚ	LIMA METROPOLITANA	377335	315654	188741	881730	81389
PERÚ	CALLAO	46161	36429	18242	100832	9958
PERÚ	LA LIBERTAD	19951	39101	29248	88300	10172
PERÚ	AREQUIPA	26454	49519	38994	114967	9666
PERÚ	MOQUEGUA	5870	17952	5785	29607	1514
PERÚ	CUSCO	19463	25089	29048	73600	4764
PERÚ	LAMBAYEQUE	13472	35017	13022	61511	8599
PERÚ	PIURA	8154	46445	33182	87781	11957
PERÚ	AMAZONAS	5072	18617	7945	31634	1253
PERÚ	ICA	8454	32872	17558	58884	8343
PERÚ	JUNIN	15101	41771	29309	86181	7002
PERÚ	ANCASH	16167	28779	32412	77358	6657
PERÚ	CAJAMARCA	16000	28784	21035	65819	4125
PERÚ	HUANUCO	4267	21713	9593	35573	2691

PERÚ	APURIMAC	5913	8746	11475	26134	1504
PERÚ	PUNO	6585	21009	12584	40178	4132
PERÚ	TACNA	4719	15812	9261	29792	1950
PERÚ	LORETO	8580	28060	8416	45056	4174
PERÚ	SAN MARTIN	8439	28644	11581	48664	2997
PERÚ	AYACUCHO	7619	16061	10176	33856	2105
PERÚ	HUANCAVELICA	1991	8267	5916	16174	1152
PERÚ	PASCO	1093	9386	5317	15796	1045
PERÚ	TUMBES	4948	8970	4859	18777	1564
PERÚ	UCAYALI	2642	21976	7475	32093	3091
PERÚ	MADRE DE DIOS	1533	9896	2434	13863	768
PERÚ	LIMA REGIÓN	12851	31477	26867	71195	7155

En cuanto a la población vacunada en la Región Lima Provincias, el porcentaje de vacunados con ambas dosis es del 59%, mientras que con una sola dosis es del 69%, como se aprecia en la vista siguiente:



NECESIDAD DE LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL BARRANCA NIVEL III – 1 EN LA PROVINCIA DE BARRANCA DEPARTAMENTO DE LIMA

Como se señaló anteriormente el Plan Operativo Institucional del Hospital de Barranca Cajatambo del 2021, refiere que, el Hospital de Barranca es un órgano desconcentrado de la Dirección de Red de Salud Barranca, de la Dirección Regional de Salud Lima.

En el citado plan se señala que, es un Hospital de mediana complejidad, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de sus unidades productoras de servicios de salud médicos Quirúrgicos, siendo centro de referencia de 48 establecimientos periféricos de salud y otros, que brinda servicios de salud a la población, tiene jurisdicción territorial en las provincias de Barranca y Cajatambo, del Departamento de Lima, pertenece al segundo nivel de atención, es responsable de brindar atención médica y odontológica especializada, desarrollando acciones preventivas y recuperativas de mediana complejidad. Asimismo, es un establecimiento con Categoría II-2 aprobado por R.D. N° 463-DG-DESI-DSS DIRESA-L-2010 y tiene su sede en la Avenida Nicolás de Piérola 210 – 224, distrito y provincia de Barranca, Departamento de Lima. Siendo un establecimiento de Salud del segundo nivel de atención resulta responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brinda atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

La NTS Nº 021-MINSA/DGSP-V.03, Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud[3], lo define como un grupo de clasificación de establecimientos de salud del segundo nivel de atención con capacidad resolutiva para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y cuidados intensivos. Estos establecimientos de salud cuentan como mínimo con las UPSS Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Rehabilitación, Diagnóstico por imágenes, Patologia Clínica, Anatomía Patológica, Farmacia, Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre, Nutrición y Dietética, y Central de Esterilización. Las UPSS de Atención de Soporte pueden ser propias del establecimiento de salud o tercerizadas parcial o totalmente.

Señala la norma técnica citada que, corresponden a esta categoría los siguientes establecimientos de salud: los Hospitales de atención general y las Clínicas de atención general. Y que, en estos establecimientos de salud se cuenta como mínimo con Médicos especialistas en Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología, Traumatología y Ortopedia, Patología Clínica, Radiología, An1atomía Patológica, Medicina de Rehabilitación, Cardiología, Neurología, Neumología,

[3] Resolución Ministerial Nº 546-2011-MINSA, Aprueba Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" NTS Nº 021-MINSA/DGSP-V.03. Página 46

Gastroenterología, Reumatología, Psiquiatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, 1demás, cuentan con Médico especialista en Oncología o Médico especialista con entrenamiento en Oncología, Médico especialista en Medicina Intensiva y/o Médico especialista en Medicina Interna capacitado en Cuidados Intensivos y Médico especialista en Pediatría capacitado en Cuidados Intermedios Neonatal y Cuidados Intermedios Pediátrico.

Asimismo, se refiere que, cuentan con Médico - Cirujano u otros profesionales de la salud con formación de postgrado en Epidemiología (Maestría o Diplomado), y Químico Farmacéutico, profesionales de Odontología, de Enfermería, de Obstetricia, de Psicología, de Nutrición, de Tecnología Médica (en Terapia Física y Rehabilitación, y de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica), de Biología, de Trabajo Social, y profesionales de Administración, Contabilidad, Estadística; personal técnico asistencial y administrativo, todos los cuales deben tener permanencia continua durante el horario de atención del establecimiento de salud.

Sin embargo, la Infraestructura del hospital de Barranca deviene en deficiente, inapropiada y colapsada, equipos obsoletos, sin mejora en la calidad de los servicios de salud que brinda, el recurso humano no es capacitado en función a la naturaleza y complejidad de los servicios que brinda el hospital.

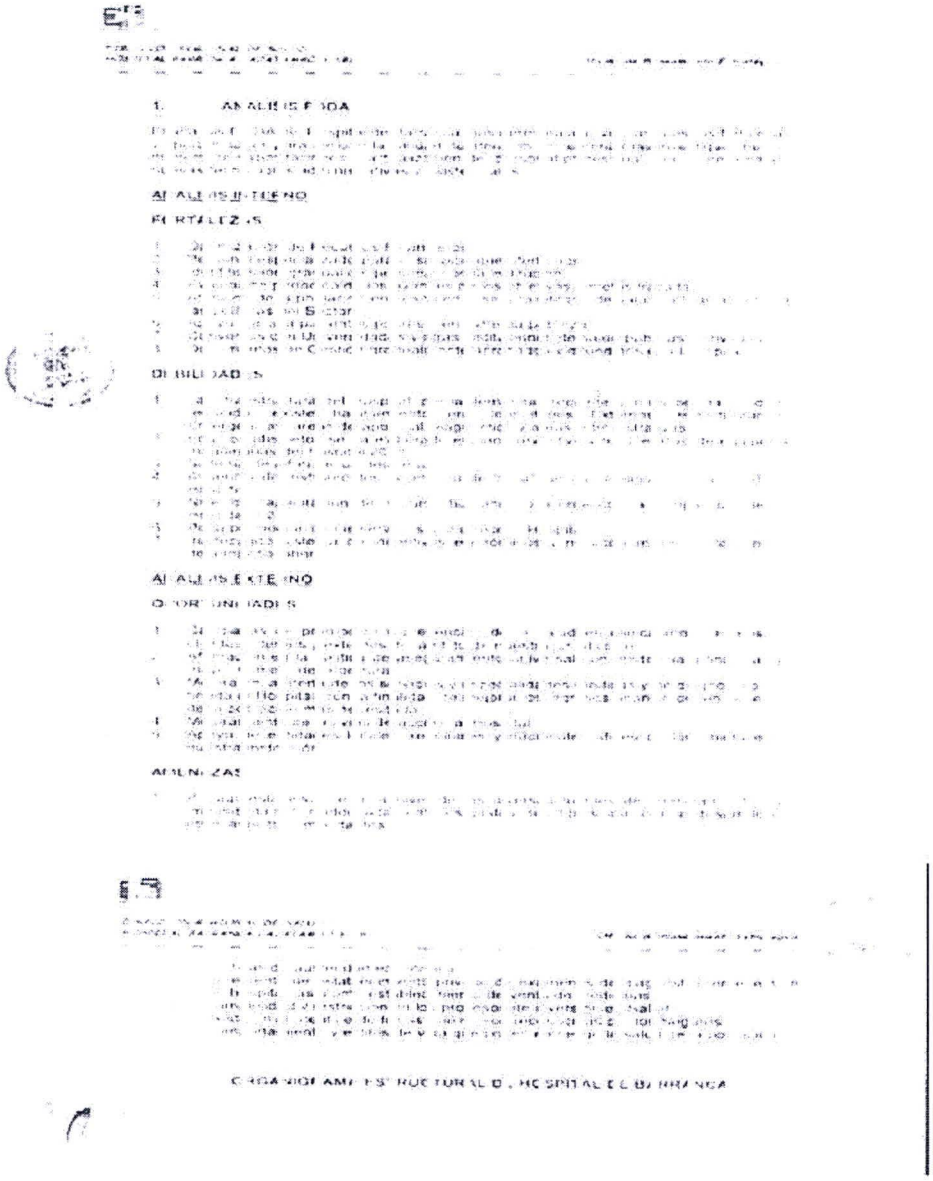
Barranca, necesita un hospital de Categoría III- 1; pues, el Tercer Nivel de atención es el de mayor especialización y capacidad resolutiva en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda[4]. Esto le permitirá tener una mayor y mejor capacidad resolutiva, con mayores beneficios para el paciente, evitando su desplazamiento a otra localidad, con los gastos e inconvenientes que ello importa.

ANALISIS FODA:

Las debilidades que se consigan en el análisis FODA, señalan que la infraestructura está hacinada en Consultorios Externos, Hospitalización, Emergencias áreas de apoyo

[4] Resolución Ministerial Nº 546-2011-MINSA, Aprueba Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" NTS Nº 021-MINSA/DGSP-V.03. Página 70

al Diagnóstico y áreas Administrativas del hospital, los equipos son obsoletos, el sistema de información es deficiente, no hay instrumentos de mejora de la calidad en los servicios que brinda el Hospital, el nivel de capacitación del recurso humano no guarda correspondencia con la complejidad de un Hospital II-2, escasa promoción de los servicios que ofrece el Hospital y un inadecuado sistema de incentivos económicos y no económicos en relación al desempeño laboral. Para una mayor y mejor ilustración de las necesidades que se requieren cubrir en la localidad de Barranca se incorpora el texto íntegro del análisis FODA del hospital de Barranca que obra en el Plan Operativo Institucional del Hospital Barranca - Cajatambo del año 2021[5]



1. ANALISIS FODA

ANALISIS INTERNO

FORTALEZAS

DEBILIDADES

ANALISIS EXTERNO

OPORTUNIDADES

AMENAZAS

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL DE BARRANCA

[5] Plan Operativo Institucional 2021 del Hospital Barranca – Cajatambo. Páginas 8 y 9

El hospital de Barranca viene afrontando incluso desde el año 2017, serias deficiencias; pues, las debilidades expresadas en el FODA de ese año son las mismas, que las señaladas para el año 2021, como se observa en la vista tomada del Plan Operativo Anual 2017. Hospital de Barranca - Cajatambo[6]:

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO Y SBS — Oficina de Planeamiento Estratégico

8. Documentos de Gestión gradualmente aprobados y difundidos en el hospital.

DEBILIDADES

1. La infraestructura del Hospital, por la demanda creciente que recibe, ha quedado reducida, existe hacinamiento en Consultorios Externos, Hospitalización, Emergencias, áreas de apoyo al Diagnostico y áreas Administrativas.
2. Equipos obsoletos se ha elaborado el plan preventivo y recuperativo de equipos y maquinanas del hospital 2017.
3. Sistema de información deficiente.
4. Ausencia de instrumentos de mejora de la calidad en los servicios que brinda el Hospital.
5. Nivel de capacitación del recurso humano no acorde con la complejidad de un Hospital II-2.
6. Poca promoción de los servicios que ofrece el Hospital.
7. Inadecuado sistema de incentivos económicos y no económicos en relación al desempeño laboral.

A esta lamentable situación que afronta el hospital de Barranca y que data de mucho antes de la pandemia, se suma precisamente esta. En la edición del 18 julio del 2020 en el Diario Expreso se publicaba una nota, de la cual se extracta lo siguiente:

"CORONAVIRUS. PROVINCIA SUPERA LOS 1,600 CONTAGIOS

Barranca necesita un hospital especializado

Tras el fin de la cuarentena, la situación empeoró, elevando a 87 la cifra de fallecidos No hay camas UCI para infectados.

18 Jul 2020 13:07 h
Por Geraldo Capillo

[6] PLAN OPERATIVO ANUAL 2017. Hospital de Barranca - Cajatambo. Página 8

Una de las provincias de Lima que enfrentó mejor la llegada de la pandemia, hoy agoniza. Según la Dirección Regional de Salud (Diresa), el miércoles, Barranca superó los 1,600 casos y su capital, del mismo nombre, rebasó los 700. Por ello, la ciudadanía exige que el hospital provincial atienda solo a pacientes de Covid-19, mientras que el nosocomio de Supe se encargue de las demás emergencias.

En conversación con EXPRESO, la periodista de la cadena local Radio Fortaleza, Celina Rodríguez, mencionó que durante el inicio de la pandemia se actuó oportunamente, pero tras levantarse de la cuarentena, la situación empeoró, elevando a 87 la cifra de fallecidos. "Al inicio se tomaron todas las medidas preventivas. Éramos una de las provincias con menos contagios. Pero Barranca es una zona comercial, la mayoría son informales, y cuando se levantó la cuarentena los casos se incrementaron", indicó.

"El hospital de Barranca había colapsado antes de la llegada del Covid-19 y, en la actualidad, no tiene camas disponibles en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para pacientes de coronavirus. Muchos esperan en sillas de ruedas, incluso duermen allí (...) Al menos tres personas han fallecido en la puerta del centro de salud", detalló.

"Hace unos días, el Gobierno Regional de Lima anunció, atendiendo el pedido de la población, que el hospital de Barranca recibirá solo a pacientes Covid-19 y el nosocomio de Supe atenderá las otras emergencias, pero no hay nada concreto. Supe tiene una infraestructura nueva, y no todo el complejo funciona", añadió"[7].

Es sumamente lamentable, que una localidad como Barranca que es una de las zonas de mayor comercio e industria, no pueda contar con un nosocomio que cubra las necesidades de la población sin necesidad de recurrir a la ciudad capital, como usualmente hace cuando sobrepasa los alcances de su capacidad resolutiva.

El crecimiento poblacional implica también el incremento de las de atenciones y servicios, pero el hospital no ha incrementado la oferta de los servicios de salud en la misma proporción, por el contrario, está colapsado, hacinado, es insuficiente e ineficiente, su equipamiento sería obsoleto y sin mantenimiento.

---

[7] Véase en: https://www.expreso.com.pe/actualidad/barranca-necesita-un-hospital-especializado/ (Último ingreso 15 de octubre de 2021)

Esto, es sumamente preocupante, pues, están en grave riesgo vidas humanas, tanto de los pacientes, como de las personas que laboran en el propio hospital, Pues, el hacinamiento llega incluso a las áreas administrativas, se trata además de una nueva infraestructura hospitalaria de dotar de condiciones adecuadas y preservar la vida de los pacientes, sus familiares o acompañantes y de los trabajadores en el uso de los servicios de salud que oferta el hospital de Barranca.

Si bien se ha venido trabajando una ampliación del Hospital de Barranca con 20 camas clínicas para atender a pacientes con Covid-19 e instalación de equipos biomédicos, esto resulta un paliativo que no resuelve la situación existe.

VIABILIDAD DE LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL NUEVO HOSPITAL BARRANCA NIVEL III – 1 EN LA PROVINCIA DE BARRANCA DEPARTAMENTO DE LIMA

En octubre del 2019, el Gobernador Regional de Lima, anunciaba la culminación de los estudios de preinversión del nuevo Hospital de Barranca que se constituía en una prioridad para su gestión y que incluía el equipamiento médico y mobiliario especializado[8].

Mientras que, en septiembre del 2020, señalaba que se destina una inversión superior a 1.2 millones de soles, para la elaboración de los estudios técnicos, para el proyecto de construcción y equipamiento del nuevo Hospital de Barranca infraestructura que se ejecutaría en 6 hectáreas destinadas en el sector de "Los Anitos"[9]

Por lo que las acciones para promover la construcción y equipamiento del nuevo hospital de Barranca, si bien se encuentran iniciadas, resulta necesaria, presentar esta propuesta debido a que, por su carácter declarativo importará un llamado al Poder Ejecutivo y al Gobierno Regional a fin de que se priorice la ejecución de determinada acción, en el caso in examine, la construcción y equipamiento del nuevo Hospital de Barranca.

---

[8] Véase en: https://www.regionlima.gob.pe/index.php/noticias/301-culminan-estudios-de-preinversion-para-construccion-de-nuevo-hospital-de-barranca (Último ingreso 15 de octubre de 2021)

[9] Véase en: https://www.gob.pe/institucion/regionlima/noticias/304953-mas-de-1-2-millones-de-soles-destinados-a-los-estudios-para-la-construccion-del-futuro-hospital-de-barranca (Último ingreso 15 de octubre de 2021)

Hospital de Categoría III-1: Como ya se ha señalado, Barranca, necesita un hospital de Categoría III- 1; pues, como indica la Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" NTS Nº 021-MINSA/DGSP-V.03, el Tercer Nivel de atención es el de mayor especialización y capacidad resolutiva en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda. Esto le permitirá tener una mayor y mejor capacidad resolutiva, con mayores beneficios para el paciente, con permanencia en su localidad evitando su desplazamiento a otro lugar, con los gastos e inconvenientes que ello importa.

Según la referida norma técnica, se ubica en el grupo de clasificación de establecimientos de salud del tercer nivel de atención con capacidad resolutiva para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos. Estos establecimientos de salud cuentan como mínimo con las UPSS Consulta Externa, Emergencia. Hospitalización, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Rehabilitación, Diagnóstico pot Imágenes, Patología Clínica, Anatomía Patológica, Farmacia, Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre, Hemodiálisis, Nutrición y Dietética, y Central de Esterilización. Las UPSS de atención de soporte pueden ser propias del establecimiento de salud o tercerizadas parcial o totalmente.

Refiere además la norma técnica que, en estos establecimientos de salud se cuenta como mínimo con Médicos especialistas en Medicina Interna. Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología. Medicina Intensiva, Patología Clínica, Radiología, Anatomía Patológica, Medicina de Rehabilitación y Traumatología y Ortopedia, Nefrología, Cardiología. Neurología, Neumología, Gastroenterología, Reumatología, Psiquiatría, Oftalmología, Urología, Otorrinolaringología, Dermatología, Endocrinología, Hematología Clínica, Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales. Cirugía Torácica y Cardiovascular, Cirugía Plástica, Cirugía de Cabeza y Cuello, Neurocirugía, Medicina de Emergencias y Desastres, Geriatría, en Oncología, Radioterapia, Cirugía Pediátrica y subespecialistas en Neonatología y Cirugía Oncológica. Y que, cuentan con Médicos u otros profesionales de la salud con formación de postgrado en Epidemiología, profesionales Químico Farmacéutico, de

Odontología especializado, de Enfermería, de Obstetricia, de Psicología, de Nutrición, de Tecnología Médica (en Laboratorio, Terapia Física y Patología), de Biología, de Trabajo Social; y profesionales de Administración, Contabilidad, Estadística, Economía, Ingeniería de Sistemas e Informática, y personal técnico asistencial, y administrativo. Además, podrá contar con otros profesionales según las necesidades.

También, es necesario señalar que la propuesta legislativa guarda correspondencia con el Decálogo de Fuerza Popular, el mismo que señala:

> *"Estamos convencidos que la verdadera democracia es aquella que logra materializarse en servicios de salud, educación, justicia, seguridad y oportunidades para todos los peruanos en especial aquellos de menores recursos"*

Asimismo, se encuentra en consonancia con el Eje estratégico 2 del Plan de gobierno de Fuerza Popular:

> "Plan de rescate y reconstrucción nacional": La salud, innovación e investigación científica, que propone, entre otros puntos, iniciar la construcción y equipamiento de hospitales de baja y alta complejidad a nivel nacional, que aseguren un tratamiento compatible con la medicina moderna y la dignidad humana"

ANTECEDENTES LEGISLATIVOS:

En la búsqueda en el portal institucional del Congreso de la República de iniciativas legislativas, relacionadas a la presente propuesta, no se ha hallado alguna similar, en los periodos 2021 – 2026 / 2016 - 2021 / 2011 - 2016 / 2006 - 2011 / 2001 - 2006[10]

MARCO LEGAL:

La Organización Mundial de la salud, define a la salud como: "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

[10] https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal/#/expediente/search (Último ingreso 15 de octubre de 2021)

Señalan también que, el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social y que, la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados"

El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos inciso 1, establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

Los artículos I, II, III del título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen disposiciones que precisan y garantizan el derecho a la salud: 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 responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, que, toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley y que el derecho a la protección de la salud tiene el carácter de irrenunciable.

Asimismo, en los artículos IV, VI y VIII, precisan que: la salud pública es responsabilidad primaria del Estado, que es de interés público la provisión de servicios de salud, que, 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, teniendo carácter de irrenunciable esta responsabilidad de proveer servicios de salud pública y que el Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad, y que, el financiamiento del Estado se orienta preferentemente a las acciones de salud pública.
Por otro lado, el artículo 1 de la Constitución Política del Perú establece como fin supremo de la sociedad y del Estado el derecho a la vida, a su integridad física y a la igualdad ante la ley, en tanto que, el inciso 1 del artículo 2, señala que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar, mientras que, el artículo 7 del mismo cuerpo legal, precisa 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; finalmente el artículo 9 del texto constitucional señala que, el Estado determina la política nacional

de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Resulta necesario señalar que, el derecho a la vida sin duda alguna, es principal derecho de la persona humana, nuestra Carta Política en consonancia con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, establece con rango constitucional este derecho, como el derecho a la salud.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa por su naturaleza declarativa que busca priorizar la ejecución de infraestructura y servicios de salud no contraviene ningún artículo de la Constitución Política del Perú, ni colisiona con norma alguna de la legislación vigente.

Propone incorporar al espectro jurídico nacional una norma de carácter declarativo con la finalidad de que el Gobierno Regional priorice y realice las acciones necesarias para la ejecución de la construcción y equipamiento del nuevo Hospital de Barranca Nivel III - 1

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

De conformidad con los requisitos establecidos en el Reglamento del Congreso de la República, modificados mediante Resolución Legislativa del Congreso 023-2020-2021-CR, se debe identificar en el análisis costo - beneficio lo siguiente:

SECTORES QUE SE BENEFICIARÍAN:

Los beneficios son ingentes pues con la construcción de centros hospitalarios en la región Lima y en la localidad de Barranca y las localidades de su influencia, se brindará un servicio de salud de calidad al asegurado, con una mayor y mejor capacidad resolutiva y con una infraestructura apropiada.

A nivel nacional como beneficios se reducirá la brecha de infraestructura y de atención hospitalaria, además de incrementar la esperanza de vida de la población asegurada del área de influencia y aminorar los gastos de traslado de los pobladores a la ciudad capital.

Se beneficiarán con servicios de calidad a una población asignada de 38,688 habitantes, pero atiende una población mayor de las comunidades adyacentes, considerando que se trata de un Hospital de Referencia, por lo que, el número de personas que atiende se incrementa.

Generará fuentes de trabajo en la localidad para los profesionales de distintas carreras, como también para personal técnico.

Significará para los profesionales de la salud, una oportunidad de desarrollarse profesionalmente.

SECTORES QUE SE PERJUDICARÍAN:

No existe perjuicio para ningún sector de la población o del Estado, por tratarse de una norma de carácter declarativa.

Su finalidad es que, el Ministerio de Salud en coordinación con el Gobierno Regional de Lima priorice y realice las acciones necesarias para la ejecución de la construcción y equipamiento del nuevo Hospital de Barranca Nivel III - 1.

Llama la atención a las entidades comprometidas sobre la necesidad de priorizar, de poner interés en la ejecución de la atención de las demandas de la población, y una atención integral de la salud, en un enfoque de descentralización y desconcentración del país.

EFECTOS MONETARIOS Y NO MONETARIOS:

La presente propuesta no significa un gasto para el Estado toda vez que es una iniciativa de naturaleza declarativa. Llama la atención del Poder Ejecutivo sobre la necesidad de priorizar, de poner interés en la ejecución de la atención de las demandas de la población, y una atención integral de la salud, en un enfoque de descentralización y desconcentración del país.

Como se ha señalado la construcción y equipamiento del nuevo hospital Barranca cuenta con opinión técnica favorable del Gobierno Regional de Lima, y como se ha señalado en etapa de estudios técnicos, para el proyecto de construcción y equipamiento del nuevo Hospital de Barranca infraestructura que se ejecutaría en 6

hectáreas destinadas en el sector de "Los Anitos" Por lo que, si fuera el caso, ya el Gobierno Regional de Lima, tiene prevista partida presupuestal.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se encuentra enmarcada en las políticas de Estado contenidas en el Acuerdo Nacional.

- **EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL**
  - ✓ 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social.

- **ESTADO EFICIENTE, TRANSPARENTE Y DESCENTRALIZADO**
  - ✓ 24. Afirmación de un estado eficiente y transparente.

HERNANDO GUERRA GARCIA CAMPOS
Congresista de la República
Portavoz Titular
Grupo Parlamentario Fuerza Popular