

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE
INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA
LA CREACIÓN DE LA UNIDAD EJECUTORA
DEL HOSPITAL EL PROGRESO DEL DISTRITO
DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY N°
13521/2025-CR RU 2163385

11 DICIEMBRE 2025 04:40 p. m.

FIRMADO DIGITALMENTE: EBOHORQUEZ

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

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN
DE LA UNIDAD EJECUTORA DEL HOSPITAL EL PROGRESO DEL DISTRITO DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH**

Artículo 1. Declaratoria de interés nacional y necesidad pública

Declárase de interés nacional y necesidad pública la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital El Progreso del distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, con la finalidad de fortalecer el sistema de salud y garantizar el acceso oportuno a servicios médicos especializados para la población.

Artículo 2. Objeto de la Ley

La presente ley tiene como objeto dar solución a la urgente necesidad de mejorar la capacidad operativa, administrativa y presupuestal del Hospital El Progreso, ante las limitaciones estructurales, de equipamiento, personal y gestión hospitalaria, que dificultan una atención sanitaria adecuada a la población del distrito de Chimbote y zonas aledañas.

Artículo 3. Articulación de acciones

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**Primera. Implementación**

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

Segunda. Exclusión de requisitos

La Unidad Ejecutora del Hospital El Progreso queda exceptuada del requisito del monto del presupuesto anual por toda fuente de financiamiento establecido en el inciso 3 del numeral 68.4 y en el numeral 68.6 del artículo 68 del Decreto Legislativo N.º 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Tercera. Informe al Congreso de la República

El Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Áncash informarán trimestralmente a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República sobre las acciones adoptadas para la implementación de la Unidad Ejecutora del Hospital El Progreso.

Cuarta. Vigencia

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



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/12/2025 16:04:47-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Bias
Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/12/2025 11:52:53-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/12/2025 16:04:56-0500

ELIAS MARCIAL VARAS MELÉNDEZ
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhakeline
Katy FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/12/2025 09:32:05-0500



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAMA Victor Raul
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/12/2025 16:08:39-0500



Firmado digitalmente por:
LIMACHI QUISPE Nieves
Esmeralda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/12/2025 14:28:41-0500



Firmado digitalmente por:
VASQUEZ VELA Lucinda FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/12/2025 11:32:53-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/12/2025 07:27:33-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

PROBLEMA

El distrito de Chimbote, en la provincia del Santa, alberga a una de las poblaciones urbanas más numerosas y dinámicas del departamento de Áncash. Solo la provincia del Santa concentraba más del 40 % de la población regional de acuerdo con el Censo 2017, con un crecimiento acelerado en la última década y proyecciones que superan el medio millón de habitantes para los próximos años. Dentro de esta realidad, la zona norte de Chimbote –donde se ubican el pueblo joven El Progreso y numerosos asentamientos humanos y urbanizaciones populares– ha crecido en forma desordenada, con altos niveles de vulnerabilidad social y sanitaria.

En este sector se encuentra el actual Centro de Salud Progreso, hoy categorizado como establecimiento I-4. Este fue inaugurado en 1976 como respuesta a la expansión urbana posterior al terremoto de 1970, pero su infraestructura original, pensada para una realidad demográfica muy distinta, ha quedado largamente sobrepasada. El establecimiento opera con ambientes antiguos o temporales, número limitado de consultorios y camas, sin centro quirúrgico, sin servicios de hospitalización adecuados, sin cuidados intensivos, sin banco de sangre, con laboratorio y diagnóstico por imágenes de baja complejidad, y con dotación insuficiente de personal especializado. Todo ello genera una capacidad resolutive muy restringida frente a la demanda real.

Las limitaciones no son solo físicas y de equipamiento. La población adscrita al ámbito de influencia de El Progreso –que supera los 84 mil habitantes entre pueblos jóvenes del norte de Chimbote y distritos cercanos como Coishco y Santa– enfrenta diariamente colas prolongadas, demoras para obtención de citas, hacinamiento en consultorios y servicios de emergencia, así como frecuentes referencias hacia hospitales más lejanos (Hospital La Caleta y Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón). Estos establecimientos, a su vez, se encuentran crónicamente saturados, lo que se traduce en tiempos de espera incompatibles con una atención oportuna en casos de mediana o alta complejidad.

A esta presión asistencial se suma un factor geográfico y de riesgo: Chimbote es un nodo de la Panamericana Norte, con un alto flujo de transporte pesado y de



pasajeros, lo que incrementa la incidencia de accidentes de tránsito y emergencias traumáticas que requieren respuesta inmediata. La ciudad, además, se ubica en una zona de alta sismicidad y es vulnerable a eventos asociados al Fenómeno El Niño (inundaciones, huaycos, afectación de vías de comunicación). Sin una red hospitalaria equilibrada y con un establecimiento de referencia en el norte de la ciudad que cuente con plena capacidad de respuesta, la población queda expuesta a mayores riesgos de mortalidad y discapacidad evitable.

En ese contexto, el Estado viene ejecutando el proyecto "Mejoramiento de los servicios de salud del establecimiento de salud Progreso, distrito de Chimbote, provincia del Santa – Áncash" (CUI N.º 2285573), que plantea la construcción de un nuevo Hospital El Progreso de categoría II-E, con infraestructura moderna, aisladores sísmicos, áreas de hospitalización, centro quirúrgico, servicios especializados y más de 500 equipos biomédicos de última generación. La obra registra avances físicos y financieros significativos y se configura como una pieza clave para descongestionar la red hospitalaria de la provincia del Santa. Sin embargo, el solo hecho de contar con una nueva infraestructura no garantiza, por sí mismo, una mejora efectiva en la gestión ni en la oportunidad de la atención.

El núcleo del problema que aborda la presente iniciativa radica en la falta de autonomía administrativa y presupuestal del Hospital El Progreso. Actualmente, el establecimiento depende de la Red de Salud Pacífico Norte del Gobierno Regional de Áncash, formando parte de una Unidad Ejecutora que concentra múltiples establecimientos. Esto obliga a que toda decisión relevante –contratación de personal, adquisición de medicamentos, reposición y mantenimiento de equipos, obras de mantenimiento, respuesta ante emergencias– se tramite a través de instancias superiores, generando cuellos de botella, demoras y distorsión de las prioridades locales.

En la práctica, esta centralización se traduce en: retrasos en la compra de insumos y medicamentos, dificultades para sostener un abastecimiento continuo, demoras en el mantenimiento correctivo y preventivo de equipos, limitaciones para contratar o reasignar oportunamente recurso humano y poca capacidad para reaccionar con rapidez ante brotes epidémicos o eventos críticos. Estas trabas administrativas afectan directamente la continuidad y la calidad de los servicios de salud, y terminan vulnerando el derecho de la población a recibir una atención oportuna, integral y de calidad, tal como reconocen los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú.

El riesgo es evidente: si el nuevo Hospital El Progreso II-E entra en funcionamiento manteniendo el mismo esquema de dependencia y sin una Unidad Ejecutora propia, la infraestructura moderna y el equipamiento avanzado pueden operar muy por debajo de su potencial, repitiendo el patrón de otros hospitales de mediana complejidad que, por falta de autonomía de gestión, no logran resolver con eficacia la demanda de su territorio. En lugar de convertirse en un verdadero hospital de referencia para el norte de Chimbote, podría verse sometido a la misma burocracia que hoy ralentiza la atención en el centro de salud, desperdiciando una inversión pública que supera los cien millones de soles y disminuyendo el impacto esperado en términos de salud pública.

En síntesis, el problema que motiva este proyecto de ley no se limita a la carencia de infraestructura o equipamiento –que ya viene siendo abordada con la construcción del nuevo hospital–, sino a la ausencia de una estructura de gestión adecuada. La falta de una Unidad Ejecutora propia para el Hospital El Progreso constituye hoy un obstáculo central para garantizar el uso eficiente de los recursos, la respuesta oportuna ante emergencias, la descongestión de los otros hospitales de la provincia del Santa y, en última instancia, la vigencia efectiva del derecho fundamental a la salud de la población de Chimbote y Áncash.

ESTADO ACTUAL FÁCTICO Y JURÍDICO

Estado fáctico

Desde el punto de vista fáctico, el establecimiento actualmente denominado Centro de Salud Progreso opera con categoría I-4 dentro de la Red de Salud Pacífico Norte, estando subordinado administrativa, técnica y presupuestalmente a la Unidad Ejecutora del Gobierno Regional de Áncash que agrupa a múltiples establecimientos de la jurisdicción. Esta estructura de gestión implica que el establecimiento no tiene capacidad autónoma para ejecutar presupuesto, contratar personal, adquirir medicamentos y bienes, mantener su infraestructura o gestionar equipamiento especializado. Todas estas decisiones deben canalizarse a través de la Red y la Unidad Ejecutora, lo que genera procesos administrativos prolongados, duplicidad de trámites y pérdida de oportunidad en la atención sanitaria.

El proyecto de inversión pública actualmente en ejecución, identificado como CUI N.º 2285573, plantea la construcción del Hospital El Progreso como establecimiento de categoría II-E, elevando sustancialmente su capacidad resolutive respecto del



modelo I-4. Sin embargo, la ejecución física de una obra hospitalaria –por más moderna y completa que esta sea– no garantiza, por sí sola, que el funcionamiento posterior responda eficazmente a la demanda poblacional. En la práctica, diversos hospitales de categoría II-1 y II-2 en el país han demostrado que, si continúan dependiendo de una Unidad Ejecutora superior, su operación se ve restringida por la misma burocracia administrativa, perdiendo capacidad para sostener la oferta de servicios, mantener equipamiento, abastecer medicamentos o tomar decisiones estratégicas rápidas ante emergencias sanitarias o incrementos abruptos de demanda. El riesgo de replicar ese escenario en Chimbote es alto si no se corrige su modelo de gestión antes de la puesta en funcionamiento del nuevo hospital.

Estado jurídico

Desde el punto de vista jurídico, el marco normativo vigente reconoce que los hospitales de mediana y alta complejidad pueden ser administrados mediante Unidades Ejecutoras propias, tal como ocurre con los hospitales regionales, institutos especializados o establecimientos estratégicos que requieren ejecutar presupuesto directamente para garantizar continuidad operativa. El Decreto Legislativo N.º 1440, que regula el Sistema Nacional de Presupuesto Público, establece los requisitos y características que deben cumplir las Unidades Ejecutoras, incluyendo criterios como la magnitud operativa, la naturaleza de las funciones y, especialmente, la necesidad de contar con autonomía en la administración presupuestal para el cumplimiento de sus fines institucionales.

No obstante, en su artículo 68, el Decreto Legislativo N.º 1440 fija exigencias específicas de monto mínimo de presupuesto anual para la creación de nuevas Unidades Ejecutoras. En la práctica, este requisito ha sido un obstáculo para que establecimientos estratégicos –aunque necesarios para la red de servicios y recomendados técnicamente– puedan tener autonomía de gestión. Justamente por ello, el presente proyecto de ley incorpora una Disposición Complementaria Final que excluye al Hospital El Progreso de dicho requisito, siguiendo precedentes legislativos en los que el Congreso, atendiendo razones de interés nacional y necesidad pública, ha exceptuado a determinados hospitales estratégicos para viabilizar su Unidad Ejecutora sin condicionarla a umbrales presupuestales rígidos.

A la fecha, jurídicamente el Hospital El Progreso no existe como Unidad Ejecutora independiente; existe únicamente como establecimiento dependiente del GORE



Áncash. Su futura infraestructura II-E tampoco supone, por sí misma, una modificación automática del modelo de gestión. Por ello, mientras no se emita una norma de rango legal que disponga –de manera expresa– la creación de su Unidad Ejecutora y la excepción al requisito presupuestal, el hospital seguirá subordinado a la actual estructura centralizada. Esta situación no se alinea con el principio constitucional de eficacia administrativa ni con la obligación del Estado de garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud (artículos 7, 9 y 44 de la Constitución Política del Perú).

Asimismo, el marco competencial vigente reconoce que el Ministerio de Salud conduce la política nacional sanitaria, mientras que los Gobiernos Regionales gestionan los establecimientos de su jurisdicción. La creación de una Unidad Ejecutora no altera esta distribución constitucional de competencias; por el contrario, permite que el Gobierno Regional administre de forma más eficiente un establecimiento estratégico dotándolo de mecanismos de gestión directa. En otras palabras, no implica recentralización en el MINSA ni transferencia competencial, sino un fortalecimiento de la gestión hospitalaria dentro del propio nivel regional.

En fusión de los hechos verificados y del marco normativo aplicable, se concluye que el estado actual –caracterizado por saturación asistencial, dependencia administrativa rígida, limitaciones presupuestales y un proyecto hospitalario de gran envergadura próximo a entrar en funcionamiento– exige una intervención normativa para garantizar que el nuevo Hospital El Progreso opere con la autonomía necesaria para cumplir su finalidad sanitaria, descongestionar la red hospitalaria de la provincia del Santa y proteger efectivamente el derecho fundamental a la salud de la población.

NUEVO ESTADO PROPUESTO

La presente iniciativa legislativa propone modificar sustancialmente la situación actual del Hospital El Progreso mediante la creación de una Unidad Ejecutora propia, adscrita al Gobierno Regional de Áncash, con autonomía administrativa, presupuestal y operativa. Este cambio estructural permite que el nuevo hospital de categoría II-E, actualmente en construcción, funcione con plena capacidad resolutive, sin depender de los cuellos de botella, demoras y restricciones que caracterizan la gestión centralizada de la Red de Salud Pacífico Norte.

El nuevo estado propuesto establece que el Hospital El Progreso cuente con presupuesto directo, posibilitando que la dirección del hospital planifique, programe y



ejecute recursos con independencia funcional, de acuerdo con las necesidades reales del territorio y con criterios técnicos propios de un establecimiento de mediana complejidad. Esto incluye la capacidad de contratar personal especializado, abastecer medicamentos e insumos, gestionar su infraestructura y equipamiento, responder oportunamente ante emergencias sanitarias, realizar mantenimiento preventivo y correctivo, y articular con otros niveles de la red para mejorar la referencia y contrarreferencia.

Asimismo, la norma dispone que el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía y Finanzas acompañen el proceso de implementación, estableciendo lineamientos, cronogramas y acciones que aseguren viabilidad administrativa y financiera. De igual modo, incorpora una disposición que exceptúa al Hospital El Progreso de los requisitos de monto mínimo de presupuesto anual establecidos en el Decreto Legislativo N.º 1440, despejando una de las barreras más frecuentes para la creación de nuevas Unidades Ejecutoras en el sector salud. Esta excepción es coherente con los precedentes legislativos y con la naturaleza estratégica del nuevo hospital para la red sanitaria de la provincia del Santa.

El nuevo modelo propuesto no altera las competencias del Gobierno Regional ni implica recentralización en el Poder Ejecutivo. Por el contrario, fortalece la descentralización al dotar al establecimiento de una administración propia, con capacidad para tomar decisiones en tiempo real y gestionar eficientemente los recursos asignados. Ello permitirá que el Hospital El Progreso opere como un verdadero hospital de referencia para la zona norte de Chimbote, Coishco, Santa y áreas periféricas, contribuyendo a descongestionar los saturados Hospital La Caleta y Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

De implementarse esta propuesta, el Hospital El Progreso no solo contará con infraestructura moderna y equipamiento biomédico de alta tecnología, sino que estará facultado para administrar sus recursos bajo un modelo de gestión que prioriza la oportunidad, la eficiencia y la continuidad de la atención. El nuevo estado permitiría consolidarlo como un pilar de la red hospitalaria regional, capaz de responder con mayor eficacia al crecimiento demográfico, a los riesgos sanitarios recurrentes y a la necesidad urgente de fortalecer los servicios de salud en el norte del país.

En suma, el nuevo estado propuesto garantiza que el Hospital El Progreso funcione conforme al estándar de un hospital de categoría II-E, con una estructura de gestión acorde con la magnitud de su inversión y con las necesidades de la población. La



creación de su Unidad Ejecutora permitirá optimizar la oferta sanitaria, modernizar la gestión hospitalaria y elevar significativamente la capacidad de respuesta del Estado en la provincia del Santa y en el departamento de Áncash.

La propuesta contribuye a fortalecer la gobernanza ambiental y a cerrar brechas históricas en la gestión de los recursos naturales. La anulación de concesiones incompatibles y la evaluación de aquellas que requieren control técnico permiten al Estado ejercer plenamente su rol de garante del patrimonio natural del país, asegurando la protección de áreas estratégicas para el turismo sostenible, la seguridad hídrica y la mitigación del cambio climático.

NECESIDAD, OPORTUNIDAD Y VIABILIDAD

La creación de la Unidad Ejecutora del Hospital El Progreso constituye una intervención necesaria, oportuna y plenamente viable, tanto desde el punto de vista técnico como jurídico y presupuestal.

Necesidad

La necesidad de la propuesta se sustenta en la brecha crítica entre la demanda real de servicios de salud en la zona norte de Chimbote y la limitada capacidad resolutive del actual establecimiento I-4. La saturación de los servicios, la insuficiencia de personal especializado, la carencia de equipamiento moderno y la dependencia administrativa de la Red de Salud Pacífico Norte impiden brindar atención oportuna y adecuada. Incluso con la próxima puesta en funcionamiento del nuevo Hospital El Progreso II-E, sin una estructura administrativa autónoma la operación quedaría condicionada por la misma centralización que hoy afecta la continuidad de los servicios.

La necesidad también se evidencia en la presión asistencial que soportan los hospitales La Caleta y Eleazar Guzmán Barrón, ambos con saturación crónica en emergencia, hospitalización y cirugía. Sin un tercer eje hospitalario plenamente operativo en el norte de Chimbote, la provincia del Santa seguirá con una red desequilibrada que no garantiza el derecho a la salud ni la atención de emergencias, accidentes de tránsito y eventos climáticos recurrentes.



Oportunidad

La oportunidad de la norma es inequívoca: el proyecto de inversión CUI N.º 2285573 se encuentra avanzado, y el país se aproxima a la puesta en marcha de un hospital moderno cuyo impacto dependerá directamente de su modelo de gestión. Emitir esta ley antes de la culminación de la obra permite al Estado anticiparse a los problemas típicos de implementación que se observan cuando un hospital entra en operación sin contar con autonomía administrativa, generando retrasos en la contratación de personal, abastecimiento inicial, instalación de servicios críticos y puesta en marcha de equipos biomédicos.

Además, el contexto nacional y regional exige fortalecer la respuesta sanitaria. Áncash es una de las regiones con mayor vulnerabilidad ante fenómenos climatológicos y sísmicos; la construcción de un hospital moderno sin dotarlo de una gestión eficiente significaría desperdiciar una inversión pública de gran envergadura y mantener el mismo problema estructural de siempre. La oportunidad es, por tanto, estratégica: alinear la culminación de la infraestructura con la creación de la Unidad Ejecutora permite maximizar el impacto sanitario.

Viabilidad

Desde el punto de vista jurídico, la creación de una Unidad Ejecutora mediante ley es plenamente posible y se alinea con el principio de reserva de ley para la organización y funcionamiento del Estado. El Congreso tiene la facultad de crear Unidades Ejecutoras cuando la naturaleza del establecimiento lo requiere, como ha ocurrido en diversos casos de hospitales estratégicos donde se exceptuó el requisito del monto mínimo de presupuesto, siguiendo precedentes legislativos sólidos.

En cuanto a la viabilidad financiera y administrativa, la propuesta no crea nuevas categorías remunerativas ni incrementos automáticos de gasto, sino que reorganiza la gestión de un establecimiento cuya operación ya está prevista dentro del presupuesto del Gobierno Regional de Áncash. La disposición que exceptúa al Hospital El Progreso de los requisitos del artículo 68 del Decreto Legislativo N.º 1440 elimina la única barrera normativa que impediría su implementación, permitiendo que la Unidad Ejecutora se constituya sin afectar el equilibrio fiscal ni generar rigideces presupuestarias.

A nivel técnico-operativo, la creación de una Unidad Ejecutora resultará incluso más eficiente para el Estado, pues permitirá ejecutar los recursos con oportunidad y evitar subejecución o retrasos que son frecuentes en las Unidades Ejecutoras saturadas que administran múltiples establecimientos. Otorgar autonomía presupuestal a un hospital de categoría II-E reduce la complejidad operativa, fortalece la continuidad de los servicios, agiliza la logística, mejora los tiempos de adquisición de medicamentos y permite responder con rapidez ante emergencias sanitarias.

La propuesta es viable porque no interfiere con las competencias del Ministerio de Salud ni del Gobierno Regional de Áncash. Por el contrario, fortalece la descentralización y la rectoría regional al permitir que el hospital —que continúa siendo parte de la red regional— cuente con herramientas de gestión directa para cumplir sus fines.

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

La aprobación de la presente ley tiene efectos directos y claramente delimitados en el marco legislativo vigente, sin generar contradicciones normativas ni superposiciones competenciales. Su impacto se circunscribe a fortalecer la organización administrativa del sector salud en el ámbito regional, dotando al Hospital El Progreso de una Unidad Ejecutora propia, con las excepciones necesarias para su implementación.

En primer lugar, la norma desarrolla y operativiza los artículos 7, 9 y 44 de la Constitución Política del Perú, que establecen que el Estado garantiza el derecho a la salud, conduce la política nacional sanitaria y debe organizarse para promover el bienestar general dentro del marco de la descentralización. La creación de una Unidad Ejecutora especializada se alinea con dichos mandatos, ya que optimiza la gestión de un hospital estratégico y fortalece la capacidad del Estado para cumplir eficazmente su función constitucional.

Asimismo, la propuesta se inserta en el marco del Título III y IV de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales —Ley 27867—, que establece las competencias del Gobierno Regional en materia de salud: dirigir la gestión de los establecimientos, garantizar el logro de metas sanitarias regionales y administrar los recursos asignados al sector. La nueva Unidad Ejecutora no altera estas competencias, sino



que las fortalece al dotar al hospital de un mecanismo administrativo directo que facilita el cumplimiento de los fines regionales en salud.

Relación con el Decreto Legislativo N.º 1440 – Sistema Nacional de Presupuesto Público

Los efectos más relevantes se encuentran en la interacción con el Decreto Legislativo N.º 1440, que regula la creación y funcionamiento de las Unidades Ejecutoras.

- El artículo 68 de dicho decreto establece requisitos mínimos de monto presupuestal para autorizar nuevas Unidades Ejecutoras.
- La propuesta legal incorpora una Disposición Complementaria Final que exceptúa expresamente al Hospital El Progreso de cumplir con este requisito, lo que constituye un efecto normativo claro y necesario para viabilizar la creación de la Unidad Ejecutora dadas sus características estratégicas.

La excepción no vulnera el DL 1440, porque las leyes —por su jerarquía— pueden disponer excepciones específicas cuando existen razones de interés nacional y necesidad pública, como ha ocurrido en otros hospitales estratégicos. El decreto continúa plenamente vigente, y la ley opera únicamente como habilitadora para este caso concreto.

Relación con la Ley General de Salud – Ley N.º 26842

La propuesta también se enmarca en lo dispuesto por la Ley General de Salud, especialmente sus principios de:

- Equidad en el acceso a los servicios,
- Descentralización y desconcentración de la gestión sanitaria,
- Eficiencia en el uso de los recursos públicos,
- Integralidad de la atención.

La creación de la Unidad Ejecutora contribuye directamente a que el Hospital El Progreso, como futuro establecimiento de categoría II-E, cumpla con estos principios y optimice su capacidad resolutive.

**Relación con el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones – Ley N.º 27293 (Invierte.pe)**

La presente ley no modifica el marco de inversiones, ni afecta la viabilidad del proyecto CUI 2285573. Por el contrario, facilitará su correcta puesta en marcha, permitiendo que el hospital cuente con autonomía operativa al momento de iniciar su fase funcional. No se altera ningún procedimiento técnico de Invierte.pe, ni se requiere nueva evaluación de viabilidad.

Relación con el proceso de descentralización

La norma fortalece el modelo descentralizado sin generar duplicidad de funciones. El hospital seguirá siendo administrado por el Gobierno Regional de Áncash; sin embargo, podrá ejecutar presupuesto en forma directa. En consecuencia:

- No se transfieren competencias al Poder Ejecutivo.
- No se modifica la rectoría sanitaria del Ministerio de Salud.
- No se altera la estructura del Sistema Nacional de Salud.

Solo se optimiza la gestión de un establecimiento estratégico mediante una herramienta administrativa permitida por la ley.

Impactos normativos adicionales

La aprobación de esta ley generará:

1. La obligación del Ministerio de Salud y del MEF de emitir lineamientos y acciones de implementación.
2. La adecuación administrativa interna del Gobierno Regional de Áncash, sin requerir reformas legales adicionales.
3. La consolidación del Hospital El Progreso como Unidad Ejecutora dentro del PIA y PIM regionales, respetando el marco de equilibrio fiscal.

No se deroga, modifica ni contradice ninguna otra ley de manera tácita o expresa, salvo la excepción puntual al DL 1440, que se circunscribe al caso del Hospital El Progreso.

Así, el efecto legislativo es ordenado, compatible con el marco vigente y orientado al fortalecimiento institucional del sector salud.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El proyecto de ley no irrogará mayores gastos pecuniarios, ni implica para el Estado costo alguno para su implementación; conforme lo establece el artículo 79° de la Constitución Política del Perú, con lo cual no colisiona con el presupuesto público de las entidades del poder Ejecutivo ni de otro organismo social. La presente iniciativa legislativa no generará gasto alguno al erario nacional; y, por el contrario, la creación de la Unidad Ejecutora del Hospital El Progreso del distrito de Chimbote presentará beneficios sociales y económicos los cuales serán:

- Mayor eficiencia en la ejecución presupuestal y adquisiciones.
- Reducción de costos por derivaciones innecesarias a otros hospitales.
- Fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias.
- Transparencia en la administración de los recursos y control directo del gasto.
- Mejora en la calidad del servicio médico y la satisfacción ciudadana

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa se enmarca en las políticas del Acuerdo Nacional, especialmente en los siguientes ejes:

Política 8: Descentralización política, económica y administrativa

Al fortalecer las capacidades de gestión de los gobiernos subnacionales en materia de salud.

Política 13: Promoción de la equidad social

Al reducir las desigualdades territoriales en el acceso a servicios públicos esenciales.

Política 34: Modernización de la gestión pública

Al promover estructuras autónomas orientadas a resultados y eficiencia presupuestal. De igual modo, la propuesta contribuye al cumplimiento de la Agenda Legislativa Nacional, que prioriza el fortalecimiento del sistema de salud, la descentralización efectiva y la equidad territorial.

Lima, 03 de diciembre del 2025