

Proyecto de Ley N° 2684/2021-CR



LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL III-1 TÚPAC AMARU EN LA PROVINCIA DE CANCHIS, DEPARTAMENTO DEL CUSCO

El Congresista de la República que suscribe, **ALEJANDRO SOTO REYES**, integrante del **Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política y los artículos 74 y 75 del Reglamento, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL III-1 TÚPAC AMARU EN LA PROVINCIA DE CANCHIS, DEPARTAMENTO DEL CUSCO

Artículo único. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional y necesidad pública la construcción del hospital III-1 Túpac Amaru en la provincia de Canchis, departamento de Cusco.



Firmado digitalmente por:

JUAZ CALLE Heidi

Lisbeth FAU 20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento

Fecha: 20/07/2022 17:18:47-05



Firmado digitalmente por:

GARCIA CORREA Idelso

Manuel FAU 20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento

Fecha: 20/07/2022 14:49:39-0500



Firmado digitalmente por:

SOTO REYES Alejandro FAU

20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento

Fecha: 20/07/2022 11:24:57-0500



Firmado digitalmente por:

CHIABRA LEON Roberto

Enrique FAU 20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento

Fecha: 20/07/2022 14:55:21-05



Firmado digitalmente por:

TRIGOZO REATEGUI Cheryl FAU

20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento



Firmado digitalmente por:

SALHUANA CAMDES Eduardo FAU

20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento



Firmado digitalmente por:

SALHUANA CAMDES Eduardo FAU

20161749126 soft

Motivo: Soy el autor del documento

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

Antecedente

El presente proyecto de ley tiene como fundamento el documento "Sustento técnico estadístico para la construcción del Hospital III Túpac Amaru – Canchis, Hospital III-1"¹ elaborado por la Gerencia Regional de Salud del Cusco y de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas, Canchis y Espinar.

De tal manera, que el desarrollo del presente proyecto, se fundamenta en el referido documento incluidos los cuadros que se adjuntan.

El Hospital III Túpac Amaru, nivel III-1

El hospital III Túpac Amaru – Canchis, Hospital III-1, es un anhelo de las provincias altas del Cusco a fin de garantizar atención ambulatoria, servicio de emergencias y urgencias, de hospitalización y de rehabilitación. Se trata de un hospital de alta complejidad en la atención de salud con infraestructura moderna y tecnología de punta para la atención hospitalaria integral a la población alto andina.

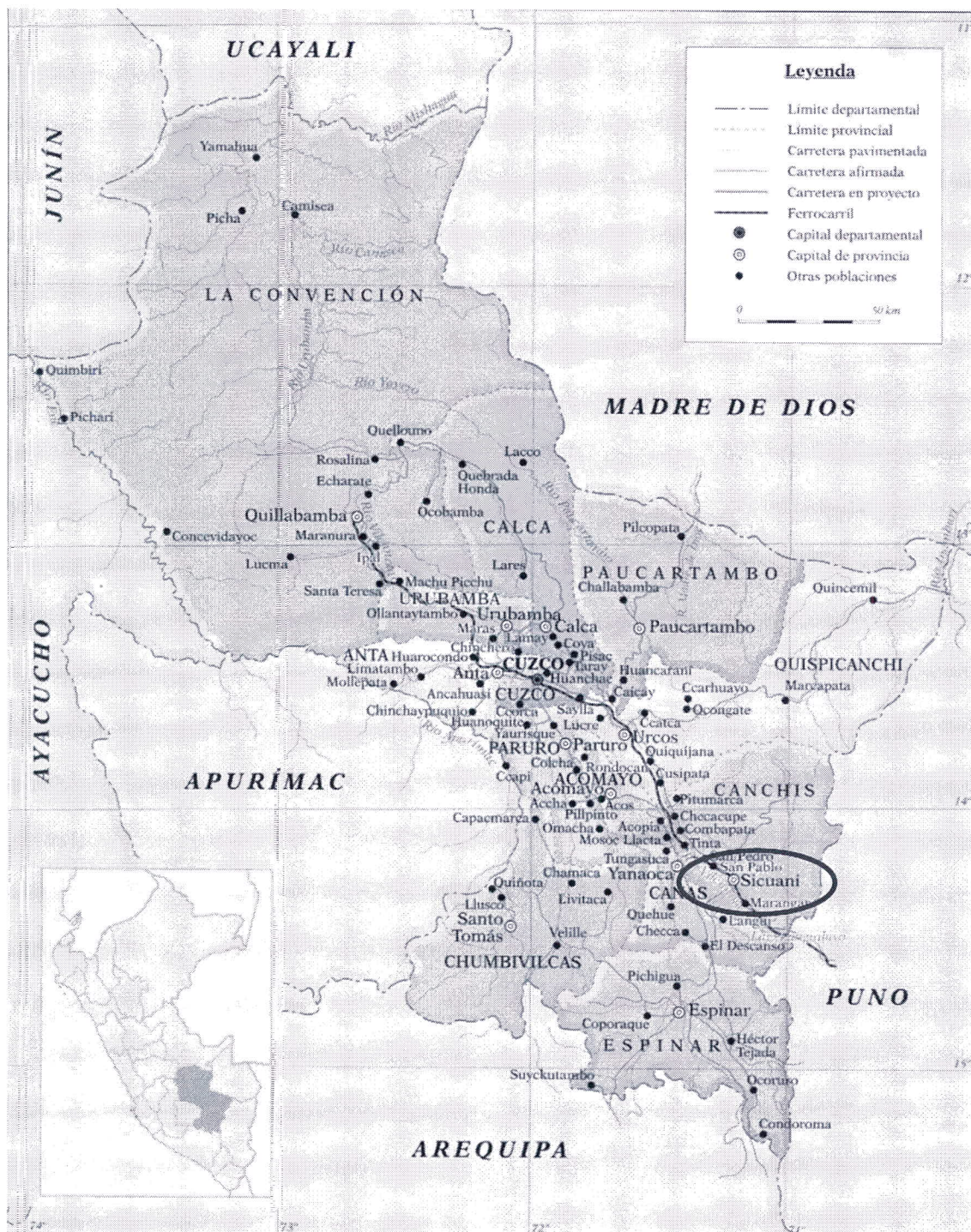
Tiene entre sus objetivos específicos:

- Disminuir la Morbilidad, Mortalidad materna-infantil.
- Brindar una oferta sanitaria de alta especialidad a la población de las provincias altas de Canas, Canchis y Espinar para mejorar el acceso a los servicios de salud y disminuir los tiempos de espera producto de referencias hacia los hospitales de la capital, que agravan el pronóstico e incrementa el riesgo de complicaciones de los pacientes.
- Contar con respuesta sanitaria inmediata y de alta especialidad frente a urgencias, emergencias y otros eventos que ameritan atención inmediata especializada.
- Disminuir la incidencia y prevalencia de las enfermedades no transmisibles, mejorando los indicadores de complicaciones de las enfermedades en cuestión.
- Disminución la incidencia y prevalencia de casos de Tuberculosis Pulmonar y otras enfermedades infecciosas como VIH – SIDA y Hepatitis B para el manejo, seguimiento y control por las especialidades pertinentes.
- Disminuir el tiempo de espera, mejorando los flujos de atención.

Ubicación geográfica

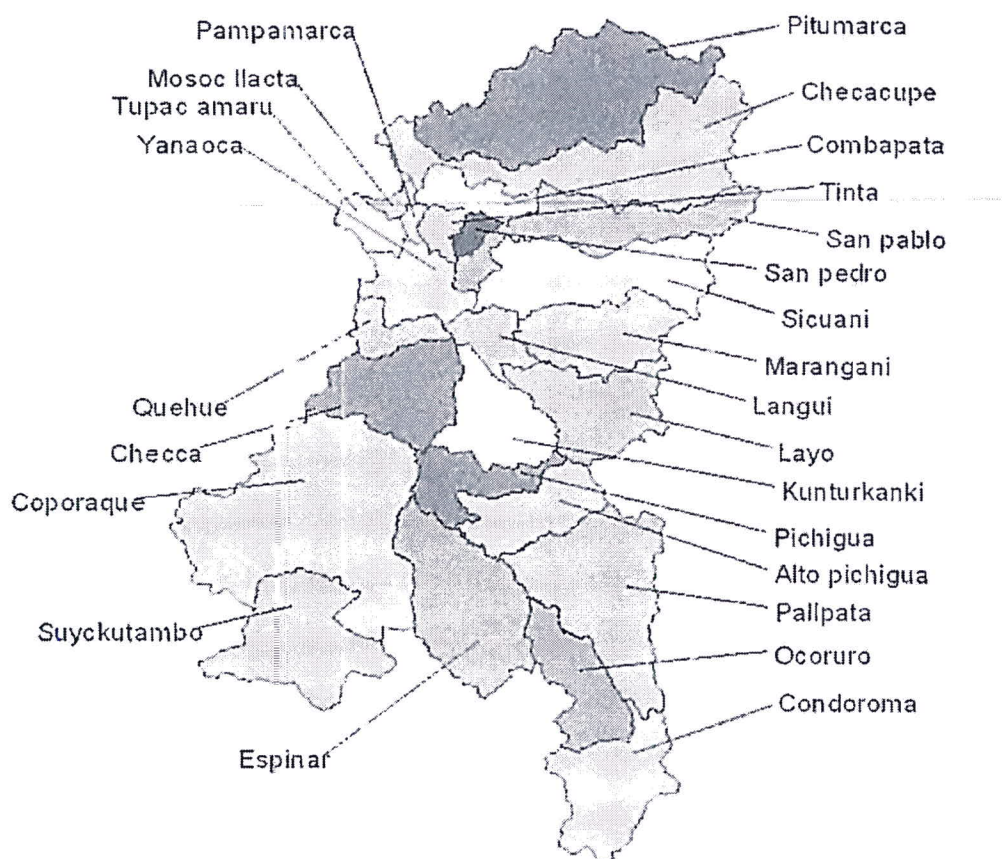
Se propone su ubicación en la ciudad de Sicuani, tal como se detalla en la siguiente imagen:

¹ Documento de investigación operativa de sustento estadístico, al mes de diciembre del año 2020, dirigido a quienes están encargados de tomar decisiones.



Asimismo, la Red de Servicios de Salud Canas, Canchis y Espinar, área de impacto del futuro hospital, se detalla en el siguiente gráfico:

RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

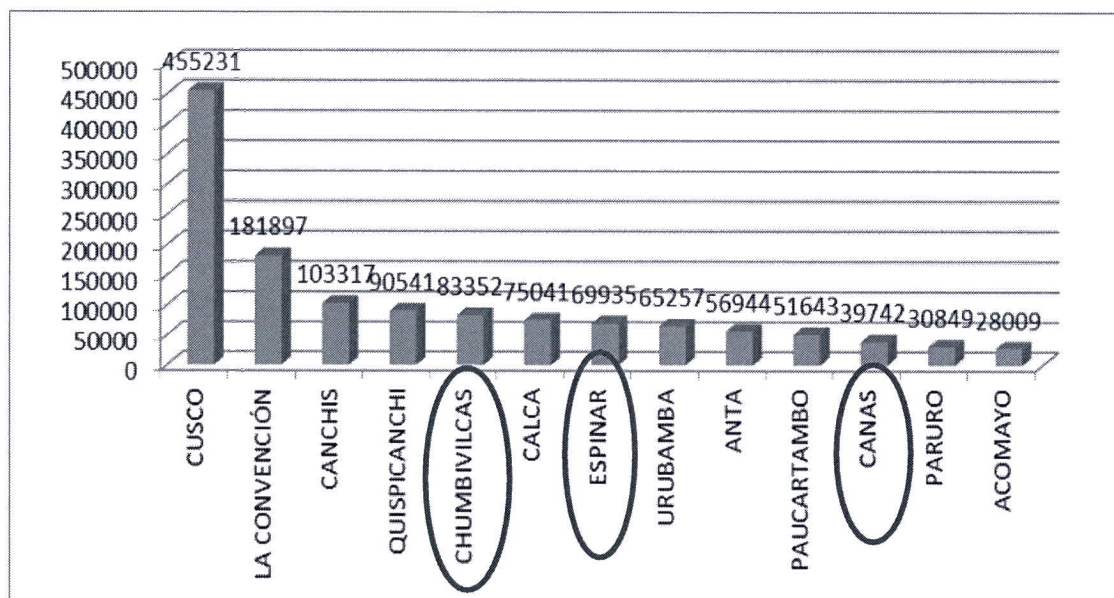


En relación con la población, se tiene el siguiente cuadro en el ámbito de las provincias altas de Canas, Canchis y Espinar:

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2006	2005	2004							
ESPINAR	69,547	1,252	1,322	1,382	1,431	1,468	1,500	1,519	1,531	1,534	1,529	1,517	1,502	1,475	1,436	1,385	1,335	1,284	1,235
ESPINAR	33,435	540	598	644	680	705	723	733	736	753	725	714	699	684	672	652	632	641	630
CONDOROMA	1,408	25	24	24	24	24	24	25	25	26	26	27	27	28	25	23	21	19	18
COPORAQUE	17,950	389	401	411	419	426	431	435	436	435	432	427	422	411	393	369	346	322	301
OCORURO	1,615	19	24	28	30	33	33	32	31	29	28	25	24	24	26	26	28	28	28
PALLPATA	5,574	108	104	102	102	102	105	108	112	115	119	123	127	128	127	122	119	115	109
PICHIGUA	9,624	57	57	57	58	59	60	61	62	64	65	65	66	67	66	63	63	62	60
SUYKUTAMBO	2,784	57	55	53	55	55	58	59	61	63	66	67	69	69	69	66	60	54	47
ALTO PICHIGUA	9,157	57	55	61	63	64	66	67	67	68	67	67	67	65	62	58	54	50	46

2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2006	2005	2004								
CANAS	39,522	750	804	848	882	910	929	940	945	941	931	917	897	872	840	799	763	723	682
YANAOCHA	10,034	197	207	216	224	229	235	235	236	235	234	230	226	220	213	204	194	185	175
CHECCA	6,339	131	142	150	156	161	163	165	162	159	153	150	145	138	129	118	109	99	91
KUNTURKANKI	5,771	88	100	110	118	125	130	133	136	137	136	135	133	130	127	122	119	115	109
LANGUI	2,481	47	47	48	48	49	50	52	53	53	54	55	55	55	53	49	47	43	40
LAYO	6,370	119	132	142	149	155	159	161	162	161	158	155	150	145	139	132	126	119	112
PANPAMARCA	2,015	35	38	40	42	43	44	44	44	44	43	42	41	40	39	39	38	38	37
QUEHUE	3,627	75	80	84	87	89	90	91	90	90	88	86	83	81	78	77	74	71	68
TUPAC AMARU	2,885	58	58	58	58	59	60	61	62	62	63	64	64	63	62	58	56	53	50
CANCHIS	102,744	1,736	1,787	1,840	1,892	1,944	1,994	2,043	2,083	2,117	2,145	2,168	2,182	2,180	2,156	2,113	2,069	2,024	1,957
SICUANI	60,242	975	1,035	1,089	1,135	1,175	1,208	1,235	1,255	1,270	1,279	1,282	1,279	1,272	1,261	1,247	1,219	1,213	1,181
CHECACUPUE	5,029	83	86	89	92	93	97	100	102	104	107	107	108	108	106	103	100	96	92
COMBARATA	5,425	98	93	91	90	92	95	100	105	110	115	121	127	130	129	125	122	118	113
MARANGANI	11,311	201	201	202	206	212	218	225	232	239	244	251	256	257	253	243	234	225	214
PITUMARCA	7,530	159	164	168	171	172	172	173	168	165	162	157	152	147	141	136	130	124	119
SAN PABLO	4,707	81	82	84	85	87	89	91	93	94	94	96	96	95	92	86	81	75	70
SAN PEDRO	2,820	36	33	31	31	33	34	37	40	43	46	50	54	56	57	55	53	54	51
TINTA	5,659	103	93	89	82	80	81	84	88	92	98	104	110	115	117	118	118	119	117

Del mismo modo puede apreciarse que las provincias altas de Canchis, Chumbivilcas y Espinar están en 3°, 5° y 7° lugar del crecimiento poblacional dentro del departamento del Cusco:



Fuente: INEI-PERÚ: Estimaciones y Proyecciones de la Población Departamental por años Calendario, 1995-2025 – Boletín Demográfico especial N°22,
Elaboración: Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones – Dirección Regional de Salud Cusco

Sistema de salud

El Hospital III-1, Túpac Amaru - Canchis será un establecimiento referencial con categoría III-1, que alcanzará incluso a la provincia de Chumbivilcas, además de ser el único en realizar la atención especializada y quirúrgica a toda la población asignada de los diferentes establecimientos de salud del primer nivel de atención, así mismo alcanzará a la población de la provincia de Chumbivilcas en atención a su cercanía.

Los servicios que se propone ofertar son:

- | | |
|------------------------|------------------------------------|
| - Medicina general | - Neurología |
| - Gastroenterología | - Neurocirugía |
| - Geriátrica | - Medicina física y rehabilitación |
| - Anatomía patológica | - Dermatología |
| - Hematología | - Odontología |
| - Cirugía general | - Cirugía cardiovascular |
| - Traumatología | - Obstetricia |
| - Otorrinolaringología | - Oncología |
| - Urología | - Unidad de cuidados intensivos |
| - Cardiología | - Diagnóstico por imágenes |
| - Cirugía pediátrica | - Laboratorio clínico |
| - Ginecología | - Oftalmología |
| - Pediatría | - Endocrinología |
| - Nefrología | - Anestesiología. |

En el año 2020, la Red de Salud de la zona registró 11,510 atenciones en el servicio de emergencia. Cabe mencionar que en Canas, Canchis y Espinar, la primera causa de morbilidad general en el 2020 es la anemia predominante en el grupo etéreo menor a 1 año con 3614 casos.

La segunda causa de morbilidad es la presencia de infecciones respiratorias como las faringitis agudas entre las edades de 40-49 años contabilizándose un total de 2350 casos.

Un aspecto relevante que debe tomarse en cuenta es el número de gestantes con diagnóstico complejo, así como el tratamiento a los recién nacidos. Un problema adicional es la presencia de enfermedades diarreicas.

Por ello, la presente propuesta propone declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción del hospital III-1 Túpac Amaru en la provincia de Canchis, departamento de Cusco, en concordancia con el derecho constitucional a la salud establecido en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú:

"Artículo 7.

Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.

La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad."

Por ello, con el presente proyecto se espera mejorar la calidad de vida de los pobladores de las provincias alta del Cusco, zona que requiere atención prioritaria del Estado.

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

La presente norma busca optimizar el derecho a la salud establecido en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, en relación a 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"*.

En tal sentido, el establecimiento de una norma declarativa que propone declarar de interés nacional y necesidad pública la construcción del hospital III-1 Túpac Amaru en la provincia de Canchis, departamento de Cusco, busca que el Estado atienda las necesidades de la población alto andina.

Al tratarse de una norma declarativa no modifica ni deroga ninguna norma del sistema jurídico peruano.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El derecho a la salud es un derecho económico, social y cultural que se encuentra alineado con el derecho fundamental a la salud establecido en la Constitución.

A la fecha, se tienen los siguientes problemas de demanda en las provincias altas antes mencionadas:

1. Tasa de muerte perinatal y neonatal.
2. Persistencia de morbilidad mortalidad por enfermedades agudas respiratoria y diarreica, que agudizan el problema de desnutrición crónica en menores de 5 años.
3. Enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y obesidad se encuentran dentro de los primeros cinco diagnósticos de morbilidad de la consulta externa en más de una etapa de vida de la población que se atiende en nuestros establecimientos.
4. Alta morbilidad por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, diagnóstico que se complica por vivir a gran altura.
5. Alto riesgo por amenazas de daños a la salud por factores externos.
6. La frecuencia de mortalidad por grupos quinquenales evidencia que el grupo del adulto mayor es el más afectado.
7. Falta de evaluación especializada a personas afectadas por metales pesadas

Asimismo, se tiene los siguientes problemas de oferta:

1. Gestión clínica con uso escaso de tecnología de información.

2. Falta de mayor número de recursos humanos especializados, ayuda al diagnóstico de alta especialización y escasez de servicios de intermedios y unidades críticas ausente.
3. Alto porcentaje de ocupación de los servicios de hospitalización y emergencia.
4. Saturación de los servicios por la atención de morbilidades que corresponden a niveles de atención de menor complejidad.
5. Persistencia de infecciones asociadas a la atención de la salud en unidades críticas y hospitalización.
6. Logística con dificultades administrativas que demoran la adquisición y no facilita el apoyo al área asistencial.
7. Desarticulación entre necesidades requeridas y asignación de recursos en el presupuesto.
8. Procesos públicos lentos que no permite tener materiales y insumos en forma oportuna.
9. Débil gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios durante la pandemia.

En tal sentido, el presente proyecto de ley cuenta con el siguiente cuadro de actores:

Actores	Beneficios	Costos
Población	Impacto en la mejora de la salud de la población. Cobertura a más de 200 mil pobladores directos.	
Estado	Garantiza el derecho a la salud de los pobladores de las provincias altas.	

Asimismo, cabe precisar que, al ser una norma declarativa, no conllevará gasto al erario nacional.

IV. RELACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente propuesta legislativa guarda concordancia con la Política de Estado 13 del Acuerdo Nacional relativa al "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", la cual dispone lo siguiente:

"13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social"

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en

las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social."

Asimismo, la presente propuesta guarda relación con la política de Estado 13 sobre "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", proyecto de ley vinculado a la "Leyes sobre infraestructura de salud" (punto 33) de la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2021-2022, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2021-2022-CR.