



Comisión de Descentralización, Regionalización,
Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión
del Estado

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

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS

**COMISIÓN DE DESCENTRALIZACIÓN, REGIONALIZACIÓN, GOBIERNOS
LOCALES Y MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN DEL ESTADO**

Periodo Anual de Sesiones 2024 - 2025

Señor presidente:

Ha ingresado para dictamen de la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado, el Proyecto de Ley 7654/2023-CR, Ley que establece medidas extraordinarias y excepcionales para facilitar el mantenimiento y construcción de establecimientos de salud ante la alta demanda, amenaza de desastres y pandemias, presentado por el Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso a iniciativa de la congresista Nelcy Lidia Heidinger Ballesteros.

El presente dictamen fue aprobado por **UNANIMIDAD** en la quinta sesión extraordinaria de la Comisión, de fecha 18 de marzo de 2025, con 20 votos a favor de los congresistas: ZEGARRA SABOYA, Ana Zadih; CASTILLO RIVAS, Eduardo Enrique; AGÜERO GUTIÉRREZ, María Antonieta; ARRIOLA TUEROS, José Alberto; CORDOVA LOBATON, María Jessica; CUTIPA CCAMA, Víctor Raúl; HUAMÁN CORONADO, Raúl; JUÁREZ GALLEGOS, Carmen Patricia; MARTICORENA MENDOZA, Jorge Alfonso; PADILLA ROMERO, Javier Rommel; PAREDES GONZALES, Alex Antonio; PAZO NUNURA, José Bernardo; PORTERO LÓPEZ, Hilda Marleny; QUIROZ BARBOZA, Segundo Teodomiro; QUISPE MAMANI, Wilson Rusbel; REVILLA VILLANUEVA, César Manuel; ROBLES ARAUJO, Silvana Emperatriz; SANTISTEBAN SUCLUPE, Magally; TAIPE CORONADO, María Elizabeth y TORRES SALINAS, Rosio.

1. SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Antecedentes procedimentales

- El Proyecto de Ley 7654/2023-CR, fue presentado al Área de Trámite y Digitalización de documentos del Congreso de la República, el 22 de abril de 2024. Ingresó para su estudio y dictamen el 23 de abril de 2024 a la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado, como primera comisión dictaminadora y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.

1.2 Antecedentes parlamentarios

De la búsqueda efectuada se puede afirmar que el presente Proyecto de Ley no cuenta con antecedentes parlamentarios que estén relacionados de manera directa a la materia propuesta.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS**

2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

- **Proyecto de Ley 7654/2023-CR**, propone la Ley que establece medidas extraordinarias y excepcionales para facilitar el mantenimiento y construcción de establecimientos de salud ante la alta demanda, amenaza de desastres y pandemias.

Al respecto, en el primer artículo se establece el objeto de la Ley, que consiste en establecer medidas especiales de facilidades extraordinarias y excepcionales para la implementación efectiva de labores de mantenimiento y construcción de infraestructura en materia de salud pública, en el marco de la Resolución Ministerial 1109-2020/MINSA y la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030.

En el artículo dos, se señala la finalidad del proyecto de ley basado en dos ejes:

- Garantizar una atención de calidad de los servicios de salud pública mediante la mejora de la capacidad de respuesta ante la presencia de emergencias por desastres naturales y pandemias.
- Reducir los gastos de bolsillo en salud que afecte la situación económica de las familias más vulnerables y que ponga en riesgo su vida y salud, por baja capacidad resolutive y de atención de los establecimientos de salud pública a nivel nacional.

El tercer artículo trata acerca del ámbito de aplicación de la norma, indicándose que se "aplica a todos los establecimientos de salud pública que se encuentren bajo la administración del Ministerio de Salud - MINSA, Gobiernos Regionales - GORE, Seguro Social de Salud - ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas — FF. AA; y Sanidad de la Policía Nacional de Salud — PNP, y todas las instituciones públicas vinculadas en el proceso de autorización, supervisión y ejecución de los proyectos de mantenimiento y construcción de nueva infraestructura de salud".

En el cuarto artículo se establece un periodo extraordinario de excepcionalidad, cuyo plazo vence el 31 de diciembre de 2030, para el trámite célere y efectivo en materia de permisos y autorizaciones para la intervención de mantenimiento y construcción de infraestructura en salud. Por otro lado, en el artículo 5 se encarga al Ministerio de Salud para que, en un plazo no mayor a 60 días, elabore un listado priorizado de proyectos de mantenimiento y construcción de infraestructura en materia de salud.

En el sexto artículo se establece la exoneración de licencia de habilitación urbana o de edificación hasta el 31 de diciembre de 2030, de todos los proyectos priorizados por el MINEDU. El artículo séptimo declara la celeridad de los trámites de autorización para la intervención con mantenimiento de la infraestructura de salud declarada como patrimonio cultural inmueble, se fija

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAÍS**

un plazo de 30 días, más 60 días adicionales para resolver las observaciones.

Por otro lado, en el artículo 8 la propuesta legislativa establece la facilitación para el proceso de saneamiento físico legal de los predios destinados a la construcción de infraestructura en salud. Se encarga a COFOPRI la elaboración de un plan estratégico para la facilitación del proceso.

Finalmente, en el artículo 9 se establece como política pública el máximo aprovechamiento de los predios adyacentes a las construcciones hospitalarias declaradas como Patrimonio Cultural Inmueble, a fin de elevar la cobertura de atención y capacidad resolutive de los nosocomios en beneficio de los pacientes. En este punto, se encarga al Ministerio de Cultura para que en un plazo no mayor a 60 días elabore una relación de predios disponibles, y adyacentes a espacios patrimoniales, para la edificación de infraestructura hospitalaria con amplitud vertical.

En las Disposiciones Complementarias Finales, se encarga a los Ministerios de Cultura; Vivienda, Construcción y Saneamiento; y Presidencia del Consejo de Ministros, para que en un plazo no mayor a 60 días, modifiquen los reglamentos correspondientes, relacionados con la presente Ley; asimismo, a establecer normas adicionales relacionadas a las medidas de facilitación para la autorización de mantenimiento de infraestructura hospitalaria declarada como Patrimonio Cultural Inmueble; saneamiento físico legal de predios destinados a instalaciones de salud; y facilitación con exoneración de permisos, autorizaciones y licencia de habilitación urbana o de edificaciones municipales, respectivamente.

Asimismo, se dispone que cada 6 meses el presidente del Consejo de ministros acuda a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, a fin de informar sobre los avances del proceso de facilitación para el mantenimiento de infraestructura existente y la construcción de nueva infraestructura en materia de salud, dados por la presente Ley.

3. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la Republica.
- Decreto Supremo 026-2020-SA que aprueba la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
- Ley 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres y su Reglamento.
- Ley 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Ley 29090, Ley de regulación de habilitaciones urbanas y de edificaciones.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO EL PAIS

- Decreto Supremo 043-2023-PCM, declara el Estado de Emergencia Nacional, por desastre de gran magnitud, a consecuencias de intensas precipitaciones pluviales en los departamentos de Lambayeque, Piura y Tumbes.
- Decreto Supremo 065-2023-PCM, prorroga el estado de emergencia nacional, por desastre de gran magnitud, a consecuencia de intensas precipitaciones pluviales en varios distritos de las provincias de los departamentos de Lambayeque, Piura y Tumbes.
- Decreto Supremo 029-2023-PCM, declara el estado de emergencia en varios distritos de algunas provincias de los departamentos de Ancash, Cajamarca, La Libertad, Lambayeque, Lima, Piura y Tumbes, por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales.
- Resolución Ministerial 808-2022/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Plan de Contingencia del Ministerio de Salud frente a los efectos de las lluvias intensas, inundaciones y movimientos en masa, 2022 - 2023.

4. PEDIDOS DE OPINIÓN

Se solicitó opinión a las siguientes entidades:

- **Proyecto de Ley 7654/2023-CR**

OFICIO	ENTIDAD	NOMBRE	FECHA DE ENVIO
OFICIO N° 1388-2023- 2024-CDRGLMGE-CR	Ministerio de Salud	César Henry Vásquez Sánchez	10.06.2024
OFICIO N°1389-2023-2024/CDRGLMGE-CR	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento	Hania Pérez De Cuéllar Lubienska	10.06.2024
OFICIO N°1390-2023-2024/CDRGLMGE-CR	Ministerio de Cultura	Leslie Carol Urteaga Peña	10.06.2024

5. OPINIONES RECIBIDAS

No se han recibido opiniones de las entidades solicitadas.

6. ANÁLISIS DE LA PROPUESTAS LEGISLATIVA

6.1 Cumplimiento de los requisitos de admisibilidad establecidos en el Reglamento del Congreso

De la revisión realizada a la iniciativa legislativa 7654/2023-CR materia del presente predictamen, de conformidad con lo establecido en los artículos 75 y

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAÍS**

76 del Reglamento del Congreso de la República, se advierte que cumple con los requisitos establecidos para la presentación de propuestas legislativas; dado que, contiene una exposición de motivos que describe la problemática y el fundamento técnico de la propuesta de la norma; cuenta con el análisis de impacto cuantitativo y cualitativo de la norma, en el que se señala que el proyecto de ley no irroga gasto público; y, finalmente se analiza el impacto de la vigencia de la norma en la legislación nacional.

6.2. Análisis Técnico

A. Derechos fundamentales en materia de salud

La Constitución Política del Estado respecto al derecho a la salud, dispone que:

El derecho a la salud se encuentra garantizado por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, estableciendo que: "Todos tienen derecho a la protección de su salud (...) así como el deber de contribuir a su promoción y defensa".

Asimismo, el artículo 9 del mismo cuerpo normativo, 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 descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

La Constitución Política del Perú, es clara al garantizar el derecho a la salud y el acceso equitativo a los servicios de salud orientado a mejorar la calidad de vida de las personas a fin que tengan un desarrollo óptimo.

El Tribunal Constitucional en la sentencia recaída en el Expediente 02945-2003-AA/TC, fundamento 28, ha señalado que: "El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser, lo que implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento; acciones que el Estado debe cautelar y proteger tratando que todas las personas, tengan una mejor calidad de vida, para lo cual debe invertir en la modernización y el fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, por lo que debe adoptar políticas, planes y programas en ese sentido.

Asimismo, la Constitución establece en el artículo 55 que los tratados celebrados por el Perú "forman parte del derecho nacional". En la cuarta disposición final y transitoria, la Constitución estipula que las normas relativas a los derechos y a las libertades que reconoce, se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y con los tratados y acuerdos

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS**

internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú. Por tanto, es la propia Constitución la que establece que los tratados internacionales son fuente de derecho en el ordenamiento jurídico peruano y criterios válidos para interpretarla, de acuerdo a lo señalado en la sentencia recaída en el Expediente 00047-2004-AI/TC, fundamento 21.

Dicho esto, queda claro, que el derecho a la salud es un derecho que no solamente es reconocido en los tratados internacionales sobre derechos humanos, sino que, además, tiene reconocimiento y vigencia en el ordenamiento jurídico peruano en tanto los tratados que los reconocen han sido aprobados e incorporados como derecho interno.

En efecto, el artículo 25, inciso 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en 1948, aprobada por el Perú mediante Resolución Legislativa 13282 en el año de 1959, 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.

El Protocolo de San Salvador, protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por el Perú mediante Resolución Legislativa 26448, establece en cuanto al derecho a la salud que las personas tienen derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y adoptar medidas para garantizar este derecho en la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos de la comunidad. En consecuencia, queda claro que el derecho a la salud es un derecho existente y vinculante en el ordenamiento jurídico peruano.

B. Situación de los establecimientos de salud en el Perú

El acceso a una atención médica de calidad no es solo un derecho fundamental de toda persona, sino un elemento esencial para asegurar el bienestar y la calidad de vida de la población. Enfrentar este problema de manera efectiva es una responsabilidad ineludible que debe ser priorizada para mejorar la salud y el futuro de los ciudadanos peruanos.

Los servicios públicos de salud vienen sufriendo durante los últimos años un aumento en la brecha de calidad traducida en edificaciones inseguras, la mayoría pertenecen a complejos hospitalarios que fueron proyectados y construidos hace más de 50 años con normativa técnica que actualmente no cumplen los estándares de calidad. Hoy en día existen nuevas regulaciones

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAÍS**

antisísmicas, parámetros de seguridad para la tipología de hospitales, políticas de hospitales seguros, leyes y normas de diseño arquitectónico e ingeniería que harían inhabitables las construcciones antiguas.

La incidencia de movimientos sísmicos, desastres naturales, colapsos, entre otros, a lo largo del territorio nacional, así como el tiempo de uso, la vida útil de los recintos hospitalarios, las remodelaciones y acondicionamientos sin estudios técnicos previos han desencadenado que estas edificaciones se vuelvan más vulnerables ante la ocurrencia de desastres de carácter natural o inducidos por acción humana, afectando gravemente los cimientos y las estructuras, por lo que es de suma importancia que los servicios públicos de salud cuenten con las herramientas necesarias para enfrentar los desastres, con el fin de responder oportunamente ante un peligro latente, protegiendo la vida y la salud de los pacientes, del personal y de los bienes patrimoniales de la Institución ante los peligros asociados a este tipo de amenazas.

En el Perú, se considera que un establecimiento de salud presenta capacidad instalada inadecuada si la infraestructura y el equipamiento de sus servicios de salud no se encuentran de acuerdo con lo establecido en las Normas Técnicas de Salud 113, 110 y 119

- Normas Técnicas de Salud N°113-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Salud de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".
- Normas Técnicas de Salud N.º 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Salud de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención".
- Normas Técnicas de Salud N.º 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de Salud de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".

Como se ha señalado previamente, la mayoría de los hospitales superan los 50 años de edificación y fueron construidos bajo normas menos exigentes de códigos sísmicos que la infraestructura construida más recientemente.

Bajo estas circunstancias, fue necesario en muchos casos recurrir a las "ampliaciones" que han dado como resultado varias instalaciones hospitalarias con funcionalidad limitada y ambientes tugurizados, contraviniendo las normas de seguridad al haberse generado un crecimiento que no obedece a un plan de desarrollo integral del hospital.

Teniendo en cuenta que estas estructuras fueron diseñadas con una norma tecnológica muy diferente, generalmente han devenido en obsoletas; asimismo, el insuficiente mantenimiento a lo largo del tiempo ha contribuido considerablemente al deterioro físico de la infraestructura y el equipamiento. La disposición disfuncional de los hospitales más antiguos, combinada con el estado obsoleto y dañado de su equipamiento, representa un riesgo latente para los pacientes y el personal de la salud.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAÍS**

A. Hospitales con capacidad instalada inadecuada

De acuerdo al Diagnóstico de Brechas de Infraestructura o Acceso a Servicios del Sector Salud de enero 2023¹, la mayoría de los hospitales superan los 50 años de edificación y fueron construidos bajo normas menos exigentes de códigos sísmicos que la infraestructura construida más recientemente.

Bajo estas circunstancias fue necesario en muchos casos recurrir a las "ampliaciones" que han dado como resultado varias instalaciones hospitalarias con funcionalidad limitada y ambientes tugurizados, contraviniendo las normas de seguridad al haberse generando un crecimiento que no obedece a un plan de desarrollo integral del hospital.

Un hospital presenta capacidad instalada inadecuada, cuando la infraestructura y equipamiento existentes de los servicios de salud, no se encuentran acorde con lo establecido en la Norma Técnica de Salud 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención" o en la Norma Técnica de Salud 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención", según corresponda. Los hospitales identificados como establecimientos con capacidad instalada inadecuada, son aquellos que no han tenido ninguna intervención en infraestructura y/o equipamiento en los últimos 5 años.

La Oficina de Programación Multianual de Inversiones - OPMI Salud proyectó que en el año 2022 el 43.72% del total de hospitales (247) del segundo y tercer nivel de atención, presentaría capacidad instalada inadecuada, expresada en la precariedad de la infraestructura, equipamiento obsoleto, inoperativo o insuficiente. Y en cuanto a los establecimientos de salud del primer nivel, la OPMI Salud proyectó que en el año 2022 el 87.40% del total de establecimientos de salud del este nivel de atención, presentaría capacidad instalada inadecuada.

¹ <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Diagnostico-Infraestructura-Sector-Salud-2024-2026.pdf>

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS**

Tabla 1
Hospitales con Capacidad Instalada Inadecuada por Departamento 2022

DEPARTAMENTO	CANTIDAD TOTAL DE HOSPITALES (HOS)	VALOR PROYECTADO DE HOSI *		VALOR LOGRADO DE HOSI	
		HOSI NOMINAL	HOSI PORCENTUAL	HOSI NOMINAL	HOSI PORCENTUAL
AMAZONAS	8	7	87.50%	8	100.00%
ANCASH	12	2	16.67%	8	66.67%
APURIMAC	6	3	50%	5	83.33%
AREQUIPA	11	4	36.36%	10	90.91%
AYACUCHO	10	10	100%	10	100.00%
CAJAMARCA	11	4	36.36%	9	81.82%
CALLAO	7	2	28.57%	5	71.43%
CUSCO	10	10	100%	10	100.00%
HUANCAVELICA	5	2	40%	5	100.00%
HUANUCO	5	4	80%	4	80.00%
ICA	9	9	100%	9	100%
JUNIN	13	3	23.08%	13	100%
LA LIBERTAD	28	14	50%	28	100%
LAMBAYEQUE	6	3	50%	6	100.00%
LIMA	47	34	72.34%	40	85.11%
LORETO	7	3	42.86%	7	100%
MADRE DE DIOS	2	0	0.00%	1	50.00%
MOQUEGUA	4	0	0.00%	4	100.00%
PASCO	6	1	16.67%	6	100.00%
PIURA	7	0	0.00%	7	100.00%
PUNO	15	2	13.33%	14	93.33%
SAN MARTIN	10	10	100%	10	100.00%
TACNA	2	0	0.00%	2	100.00%
TUMBES	3	2	66.67%	3	100.00%
UCAYALI	3	2	66.67%	2	66.67%
TOTAL	247	108	43.72%	225	91.09%

Fuente: RENIPRESS, 2022. Banco de Inversiones.

Elaboración: OPMI-MINSA.

* HOSI: Hospitales con capacidad instalada inadecuada

Los departamentos con los menores valores porcentuales del indicador de brechas de hospitales son Madre de Dios (50%) Anchas (66.67%), Ucayali (66.67%). En términos nominales los departamentos de Lima y La Libertad, 47 y 28 respectivamente, tienen la mayor cantidad de hospitales con capacidad instalada inadecuada².

b. Establecimientos de salud del primer nivel de atención por implementar y porcentaje de nuevos hospitales por implementar.

Para la determinación de la cantidad óptima de nuevos Establecimientos de Salud - ES que se requieren crear, se establecieron criterios para estandarizar el número y tipo de cobertura prestacional de un ES del primer nivel de atención, según tamaño poblacional.

En el marco de la Ley 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud - RIS y su reglamento, tenemos una nueva configuración respecto a las prestaciones de los ES del

² <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Diagnostico-Infraestructura-Sector-Salud-2024-2026.pdf>

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAÍS**

primer nivel de atención, considerando dos tipos de establecimientos:

- Establecimientos de Salud - ES de 12 horas y
- Establecimientos de Salud - ES de 24 horas, independientemente de la categoría que estos tengan.

Los establecimientos de salud de 12 horas (ES-12) son equivalentes a los establecimientos de salud de categoría I-2 y I-3; asimismo, los establecimientos de salud de 24 horas (ES-24) son equivalentes a los establecimientos de salud de categoría I-4.

Un ES-12 corresponde a un tamaño poblacional de 10 000 habitantes y un ES-24 corresponde a un tamaño poblacional de 30 000 habitantes. La brecha de ES del Primer Nivel de Atención - PNA se obtiene de la diferencia entre la cantidad óptima de nuevos ES y la oferta actual de ES en funcionamiento.

Para los ES de primer nivel de atención es necesario determinar la cantidad óptima de nuevos ES que se requiere crear en el ámbito distrital; luego, se resta la cantidad de ES que se encuentran en funcionamiento en el mismo ámbito, obteniéndose así la brecha de ese distrito. Finalmente, se suma la brecha de cada distrito y se obtiene la brecha de nuevos ES del primer nivel de atención en el territorio nacional³.

³ <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Diagnostico-Infraestructura-Sector-Salud-2024-2026.pdf>

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS**

Tabla 2
**Establecimientos de Salud de primer nivel de atención por implementar por
Departamento 2022**

DEPARTAMENTO	OP: CANTIDAD ÓPTIMA DE PNA	PNA EXISTENTES	BRECHA
		2022	
AMAZONAS	44	8	18.18%
ANCASH	126	58	43.65%
APURIMAC	46	5	10.87%
AREQUIPA	186	67	36.02%
AYACUCHO	63	17	26.98%
CAJAMARCA	172	47	27.33%
CALLAO	150	77	51.33%
CUSCO	161	50	31.06%
HUANCAVELICA	29	5	17.24%
HUANUCO	84	27	32.14%
ICA	129	51	39.53%
JUNIN	160	50	31.25%
LA LIBERTAD	250	108	43.20%
LAMBAYEQUE	176	91	51.7%
LIMA	1399	832	59.47
LORETO	127	28	22.05%
MADRE DE DIOS	23	6	26.09%
MOQUEGUA	21	5	23.81%
PASCO	32	5	15.63%
PIURA	263	96	36.50%
PUNO	140	38	27.14%
SAN MARTIN	108	45	41.37%
TACNA	44	16	36.36%
TUMBES	32	7	21.88%
UCAYALI	76	21	27.63%
TOTAL	4041	1760	43.55%

Fuente: RENIPRESS, 2022. Banco de Inversiones.
Elaboración: OPMI-MINSA.

Por otro lado, mediante el Decreto Supremo 027-2017-SA se creó la Comisión Multisectorial de Hospitales Seguros Frente a los Desastres, adscrita al Ministerio de Salud, de naturaleza permanente, en el marco de la Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres que contenía el Plan de Acción 2017-2021

En esa misma línea la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, en el marco de sus competencias, señaló que la Política Nacional de Hospitales Seguros ha sido abordada íntegramente por la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú País Saludable", aprobada por Decreto Supremo 026-2020-SA, cuyo enfoque prioritario es la Gestión de Riesgo ante Desastres; por lo que la Comisión Multisectorial ha perdido vigencia en tanto su objeto y funciones están directamente relacionadas con la implementación de la derogada Política Nacional de Hospitales Seguros

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS**

y que ahora se encuentra comprendida íntegramente en Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú País Saludable", por lo que mediante Resolución Ministerial 1041-2023/MINSA se extingue la Comisión Multisectorial de Hospitales Seguros Frente a los Desastres.

Posteriormente, mediante Resolución Ministerial 055-2024/MINSA, el Ministerio de Salud, aprobó la "Directiva Administrativa para la evaluación cualitativa de la vulnerabilidad de los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención ante emergencias y desastres", estableciendo los criterios técnicos y administrativos para la evaluación de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres, y la identificación de intervenciones necesarias en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención, en aplicación de la herramienta Índice de Seguridad Hospitalaria, focalizando sus esfuerzos en la reducción de las vulnerabilidades de los establecimientos de salud a nivel nacional, de acuerdo al marco de las políticas internacionales, nacionales y sectoriales frente a las emergencias y desastres, y considerando la alta exposición de nuestro país ante estos escenarios.

Ahora bien, el 15 de abril de 2024 se efectuó el lanzamiento del "Plan Hospitales Centenarios", que contempla la recuperación, mejora y ampliación de la infraestructura y equipamiento de los siguientes hospitales emblemáticos:

- Arzobispo Loayza (Lima), inaugurado en diciembre de 1924.
- Dos de Mayo (Lima), inaugurado el 28 de febrero de 1875.
- Hospital Nacional Docente Madre - Niño "San Bartolomé", remodelado en 1961.
- Cayetano Heredia (Lima), inaugurado en 1969.
- Sergio Bernales (Lima), inaugurado el 15 de agosto de 1940.
- Larco Herrera (Lima), inaugurado el 1 de enero de 1918.
- Instituto Nacional del Niño - Breña (Lima), inaugurado el 1 de noviembre de 1929.
- Hospital de Ciencias Neurológicas (Lima), creación año 1700. Por Cédula Real del 26 de agosto del 1700, que oficializa la existencia del Hospital de Incurables de la Calle Maravillas.
Por Decreto Supremo del 2 de abril de 1862, mediante el cual se hace entrega del Hospicio de Incurables a la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, para su administración.
Por Acuerdo de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima del 29 de noviembre de 1937, que decide el cambio de nombre por el de Hospital "Santo Toribio de Mogrovejo".
- Goyeneche (Arequipa), inaugurado en 1912.
- Las Mercedes (Lambayeque, Chiclayo), creado en 1851.
- Belén (La Libertad, Trujillo), inaugurado el 11 de mayo de 1551.

Esta iniciativa comprende a hospitales cuya antigüedad supera o están próximos a los cien años, con lo que se pretende fortalecer, modernizar y

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS**

expandir los servicios médicos que se prestan en las instalaciones.

El 23 de febrero pasado precisamente uno de los hospitales incluidos en el Plan Centenario, el Hospital Mogrovejo, ubicado en los Barrios Altos, sufrió serios daños en su infraestructura debido a las fuertes lluvias que azotaron la capital.

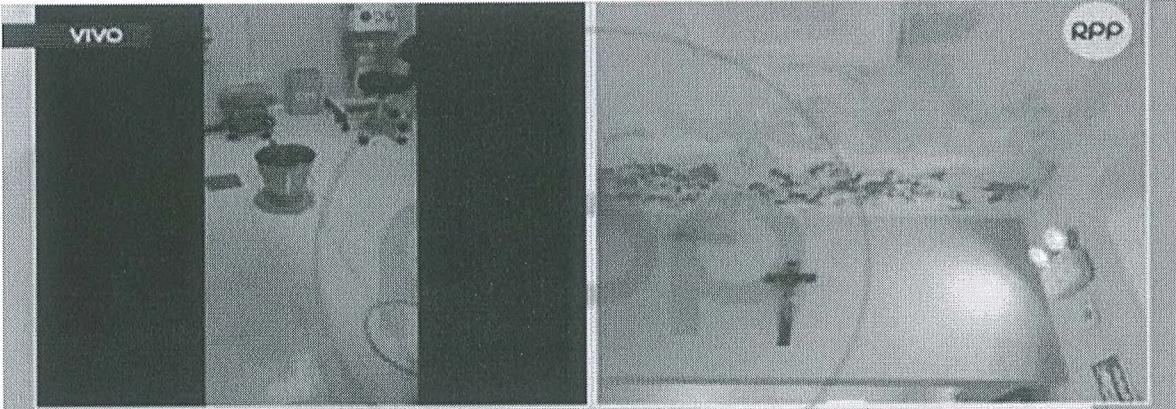
El área de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN), ubicado en los Barrios Altos, presentó daños en su infraestructura producto de la intensa lluvia que cayó en la capital el domingo 23 de febrero último.

En los videos que se han hecho público, se observa cómo el agua del techo atraviesa la estructura y cae en diferentes lugares del establecimiento de salud. Según el personal del hospital, las lluvias también han afectado los equipos médicos de distintas áreas.

Este problema ha obligado a los trabajadores a usar baldes, tachos y hasta frazadas para intentar retirar el agua acumulada. Asimismo, mostraron su preocupación por el estado de la parte alta de la zona de neurocirugía, pues de haber agua acumulada, podría generar posibles desprendimientos. el mantenimiento respectivo a las áreas del mencionado hospital, donde acuden decenas de pacientes a diario y se realizan cirugías de carácter delicado⁴.

RPP Noticias
24 de febrero a las 12:51 pm

Pacientes y personal del Hospital Mogrovejo advierten daños en su infraestructura por lluvias



Noticia en Desarrollo | **DIANA FALCÓN REPORTERA** | **PACIENTES DEL HOSPITAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS ADVIERTEN DAÑOS EN SU INFRAESTRUCTURA**

VINICIÓ A PUNTO DE CONVERTIRSE EN EL MÁXIMO GOLEADOR BRASILEÑO EN LA HISTORIA DEL REAL MADRID

RPP.PE
Pacientes y personal del Hospital Mogrovejo advierten daños en su infraestructura por lluvias | RPP Noticias

⁴ <https://rpp.pe/lima/actualidad/pacientes-y-personal-del-hospital-mogrovejo-advierten-danos-en-su-infraestructura-por-lluvias-noticia-1618114?ref=rpp>

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAÍS**

Por ello, la importancia de promover la construcción de nuevos hospitales, dar mantenimiento, modernizar, fortalecer la infraestructura y los servicios de hospitales en todo el país, según amerite el caso, a fin de mejorar la capacidad de atención y responder a las necesidades del sistema de salud en favor de la población.

6.2.1. Análisis sobre la necesidad, viabilidad y oportunidad de la propuesta legislativa.

- **Sobre la necesidad**

Lo que se pretende a través de la presente iniciativa legislativa es establecer medidas especiales de facilidades extraordinarias y excepcionales para la implementación efectiva de labores de mantenimiento y construcción de nueva infraestructura en materia de salud pública en el marco del Documento Técnico "Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud", aprobado con la Resolución Ministerial 1109- 2020/MINSA; y la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030.

Por lo que es importante garantizar una atención de calidad de los servicios de salud pública mediante la mejora de la capacidad de respuesta ante la alta demanda y presencia de emergencias por desastres naturales y pandemias.

- **Sobre la viabilidad**

Los artículos de la fórmula legal contenidos en el Proyecto de Ley N° 7654/2023-CR bajo análisis, están orientados a mejorar la infraestructura, construcción, labores de mantenimiento de los establecimientos de salud conforme al listado priorizado que establecerá el ente rector del Sistema Nacional de Salud como es el MINSA para lo cual se deberá tener en cuenta la priorización por el nivel de urgencia y emergencia al 2030; siendo que, entre tales acciones, se encuentran las acciones de saneamiento físico y legal de los predios donde se desarrollan los servicios de salud públicos.

Asimismo, refieren la exoneración de la licencia de habilitación urbana o de edificación, exoneración de los permisos, licencias y/o autorizaciones municipales reguladas por el artículo 7 de la Ley 29090, para el desarrollo en todas sus etapas de los proyectos priorizados en materia de mantenimiento o nueva infraestructura de salud, lo cual sería contraproducente, en vista que las instalaciones de los establecimientos de salud deben cumplir con todas las medidas y procesos que garanticen su idoneidad y seguridad de cara a la población. En ese sentido, no es conveniente la exoneración de los permisos de licencia de habilitación urbana y de edificaciones, para los proyectos de inversión, toda vez que justamente ello asegura la calidad y seguridad del proyecto.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAÍS

- **Sobre la oportunidad de la propuesta legislativa**

Dada la coyuntura actual es importante y oportuna la propuesta legislativa en estudio ya que permitirá fortalecer la capacidad de respuesta de los hospitales del Minsa y de otras instituciones ante una situación de emergencia masiva o desastre, en el marco de la normativa vigente. Ello en vista que el proyecto de ley tiene como finalidad garantizar una atención de calidad de los servicios de salud pública a nivel nacional mediante la mejora de la capacidad de respuesta ante la alta demanda y presencia de emergencias por desastres naturales y pandemias.

6.2.2 Análisis del marco normativo y efecto de la vigencia de la norma

La Organización Mundial de la Salud-OMS señala que la salud es un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad⁵. Al respecto, la Constitución Política señala que el Estado Peruano

reconoce a la salud como derecho fundamental, precisando 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 defensa⁶. La salud es un derecho siendo una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, toda vez que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla⁷.

La Autoridad de Salud a nivel nacional es el Ministerio de Salud que, como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud; actúa como la máxima autoridad en materia de salud estableciendo, ejecutando y supervisando políticas nacionales y sectoriales de salud y ejerciendo la rectoría respecto de ellas; así mismo, constituye el ente rector del Sistema Nacional de Salud.

Dicho ello, en cuanto al Proyecto de Ley 7654/2023-CR se ha procedido analizar los artículos propuestos, de los cuales se mencionan los siguientes:

- **Con relación al artículo 4 del Proyecto de Ley**, es menester precisar, que a través del denominado "procedimiento especial de saneamiento físico legal", regulado en los artículos 21 al 23 del Texto Único Ordenado de la Ley 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales aprobado por el Decreto Supremo 019-2019-VIVIENDA y los artículos 242 al 262 de su Reglamento de la Ley 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales, aprobado por el Decreto Supremo 008-2021-VIVIENDA, se cuenta con normatividad que permite la regularización de la situación legal de los predios e inmuebles del Estado.

⁵ OMS. Definición de salud. <https://www.who.int>

⁶ Constitución Política del Perú. Artículo 7° Derecho a la salud

⁷ Ley N.º 26842, Ley General de Salud. Título Preliminar. Numerales I y II

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAÍS**

Asimismo, cabe indicar, que el procedimiento ha sido simplificado y reducido en sus costos a través del Decreto Legislativo 1358, Decreto Legislativo que modifica la Ley 29151, Ley General del Sistema Nacional de Bienes Estatales para optimizar el saneamiento físico legal de los inmuebles estatales y facilitar la inversión pública y privada, de esta manera se contempla la posibilidad que pueda ser ejecutado por la propia entidad si ya está en posesión, o pedir apoyo a la SBN. En ese sentido, queda claro que existe un marco legal para el saneamiento físico legal, por lo que se estaría frente a una sobre regulación normativa.

- **Con relación al artículo 5 del Proyecto de Ley**, propone que el MINSA se encargará de elaborar el listado priorizado de proyectos para el mantenimiento y construcción de la infraestructura de salud en un plazo no mayor a 60 días, el mismo que se aprobaría mediante decreto supremo.

Al respecto conforme lo señala la Dirección General de Políticas y Regulación en Vivienda y Urbanismo - DGPRVU, dicho listado debe basarse en los instrumentos

de planificación urbana vigentes, por cuanto la ubicación y dimensionamiento de los equipamientos de salud responden a la planificación y demanda del servicio de salud.

- **Con relación al artículo 6 del Proyecto de Ley**, en cuanto a la propuesta de exonerar de las licencias de habilitación urbana o de edificación, el artículo 10 de la Ley 29090, Ley de Regulación de habilitaciones urbanas y de edificaciones, señala cuatro modalidades para la obtención de las licencias de habilitación urbana o de edificación. De acuerdo a lo señalado, se evidencia que esta parte es inviable, debido a que atentaría contra la integridad, seguridad y salud de la población, máxime si tenemos en cuenta que somos un país ubicado en el Cinturón del Fuego del Pacífico, que es una zona de gran actividad sísmica y volcánica.
- **Con relación al artículo 8 del Proyecto de Ley**, propone encargar al COFOPRI la elaboración de un Plan estratégico para la facilitación del saneamiento físico legal de predios destinados al uso en materia de salud pública, no obstante, no se aprecia en la Exposición de Motivos su justificación, ni tampoco los motivos por los que el MINSA en su calidad de ente rector en materia de salud o el Programa Nacional de Inversiones en Salud - PRONIS, órgano dependiente del MINSA, no sean los encargados de la elaboración de dicho Plan.

Asimismo, redundaría en el extremo de disponer la facilitación de los procesos de saneamiento físico legal de predios destinados al uso en materia de salud pública, mediante la simplificación de requisitos, tiempo, y costo, que ya ha sido indicada en el artículo 4 del Proyecto de Ley.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS**

En consecuencia, de acuerdo a lo desarrollado, y teniendo en cuenta la necesidad de efectuar el mantenimiento y construcción de establecimientos de salud acorde y en respeto con las normativas actuales, es de suma importancia que las acciones a desarrollar se realicen al amparo de las mismas, a fin de cautelar y salvaguardar la integridad de la población que acuden por atención médica a los establecimientos de salud.

7. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El Proyecto de Ley 7654/2023-CR, materia de dictamen, no cuenta con iniciativa de gasto, toda vez que busca el cierre de brechas en materia de salud con la adecuada ejecución de los recursos asignados anualmente en la Ley de Presupuesto, para el mantenimiento y construcción de los establecimientos de salud, de tal manera, que con la propuesta

legislativa se busca promover el mantenimiento y construcción de los establecimientos de salud, a fin de garantizar una atención de calidad de los servicios de salud pública mediante la mejora de la capacidad de respuesta ante la alta demanda y presencia de emergencias por desastres naturales y pandemias.

Los beneficios que tiene la presente iniciativa, radican principalmente en la mejora de la infraestructura, ampliaciones o construcción de los establecimientos de salud, según sea el caso, lo que se verá reflejado en los servicios de atención que recibirá la población, ya que contarán con establecimientos de salud con mejores condiciones.

En consecuencia, las medidas que procuren garantizar una atención de calidad de los servicios de atención pública, no pueden limitarse a un simple análisis económico, sino que debe estar encaminado a atender a una población

Asimismo, el costo beneficio es bastante favorable si se considera que la amenaza de desastres, colapsos y pandemias es permanente, por lo que es necesario que los establecimientos de salud pública reciban un mantenimiento de calidad y de manera oportuna, en ese sentido, se debe garantizar la ejecución de estas en los establecimientos de salud.

8. CONCLUSIÓN

Por las consideraciones expuestas, la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales y Modernización de la Gestión del Estado, de conformidad con el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda **APROBAR** el proyecto de ley, con el siguiente texto:

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO EL PAIS

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto promover el fortalecimiento de la construcción, mantenimiento, mejoramiento y modernización de la infraestructura de establecimientos de salud en todo el país, con el fin de afrontar oportunamente las amenazas de desastres, colapsos y pandemias, en materia de salud pública.

Artículo 2. Alcances de la Ley

Los alcances de la Ley comprenden la construcción, culminación, ampliación, modernización, equipamiento, mantenimiento y puesta en funcionamiento necesarios para el funcionamiento sostenible de los establecimientos de salud, según corresponda.

Artículo 3. Ámbito de aplicación de la Ley

La presente ley se aplica a todos los establecimientos de salud pública que se encuentren bajo la administración del Ministerio de Salud - MINSA, Gobiernos Regionales - GORE, Seguro Social de Salud - ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas — FF. AA; y Sanidad de la Policía Nacional de Salud — PNP.

Artículo 4. Priorización de trámites administrativos para la construcción, mantenimiento, mejoramiento y modernización de la infraestructura de establecimientos de salud

Las entidades públicas que intervengan en los procedimientos administrativos para la construcción, mantenimiento, mejoramiento y modernización de la infraestructura de establecimientos de salud, en atención a sus competencias, priorizan la atención de los trámites correspondientes conforme a la normativa sobre la materia, a fin de lograr el cumplimiento de las objetivos y metas que establezca el Ministerio de Salud.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Acciones de los sectores involucrados

El Ministerio de Salud, sus órganos competentes, el Ministerio de Economía y Finanzas, los gobiernos locales y gobiernos regionales, en el marco de sus competencias y funciones, realizan las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente ley.

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS**

SEGUNDA. Implementación de la Ley

La presente ley se implementa con cargo al pliego de las entidades públicas correspondientes comprometidas, sin demandar recursos adicionales al tesoro público. El Ministerio de Salud ejerce la supervisión correspondiente.

Dese cuenta
Sala de sesiones
Tumbes, 18 de marzo de 2025



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA SABOYA Ana Zarith
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 10:23:26-0500



Firmado digitalmente por:
SANTISTEBAN SUCLUPE
Magally FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 14:58:48-0500

ANA ZADITH ZEGARRA SABOYA
Presidenta

Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos Locales
y Modernización de la Gestión del Estado



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/03/2025 15:04:08-0500



Firmado digitalmente por:
JUAREZ GALLEGOS Carmen
Patricia FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 11:37:54-0500



Firmado digitalmente por:
CUTIPA CCAVA Victor Raul
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 16:05:46-0500



Firmado digitalmente por:
REVILLA VILLANUEVA Cesar
Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 12:37:45-0500



Firmado digitalmente por:
CORDOVA LOBATON Maria
Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 15:50:35-0500



Firmado digitalmente por:
ARAGON CARREÑO Luis Angel
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 12:02:37-0500



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 11:47:08-0500



Firmado digitalmente por:
QUIROZ BARBOZA Segundo
Teodomiro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 12:11:42-0500



Firmado digitalmente por:
CASTILLO RIVAS Eduardo
Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 10:26:51-0500



Firmado digitalmente por:
AGÜERO GUTIERREZ Maria
Antonietta FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 11:23:32-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 12:51:45-0500

CONSEJO DIRECTIVO DEL
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Lima, 7 de ABRIL de 2025

Al orden del día


JAIME ABENSUR PINASCO
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

**DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY
QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN,
MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA
INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO
EL PAIS**



Firmado digitalmente por:
PADILLA ROMERO Javier
Rommel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/03/2025 14:54:26-0500



Firmado digitalmente por:
TORRES SALINAS Rosio FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 14:26:20-0500



Firmado digitalmente por:
TAIPE CORONADO Maria
Elizabeth FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 15:20:02-0500



Firmado digitalmente por:
MARTICORENA MENDOZA Jorge
Alfonso FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 16:46:08-0500



Firmado digitalmente por:
PAZO NUNURA Jose Bernardo
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 14:46:29-0500



Firmado digitalmente por:
PAREDES GONZALES Alex
Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/03/2025 16:01:09-0500



Firmado digitalmente por:
QUISPE MAMANI Wilson
Rusbel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/03/2025 17:01:08-0500



Firmado digitalmente por:
ARRIOLA TUEROS Jose
Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/03/2025 10:23:57-0500

MP Dictámenes

De: Notificacion Sistemas
Enviado el: viernes, 21 de marzo de 2025 10:46
Para: Micaela Cruz Godoy; mp.interno
Asunto: Mensaje Usuario Interno - Dictámenes
Datos adjuntos: 87e42702cc63ae47822eaae7ab443e4d.pdf

[Solicitante]: MCRUZ@congreso.gob.pe

[Asunto]: Mensaje Usuario Interno - Dictámenes

[Mensaje]: En la sesión se aprobó la dispensa de la lectura y aprobación del acta para ejecutar los acuerdos, respecto al dictamen aprobado por unanimidad en la quinta sesión extraordinaria de la comisión. DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 7654/2023-CR LEY QUE PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO DE LA CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y MODERNIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN TODO EL PAIS.

[Fecha]: 2025-03-21 10:45:58

[IP]: 192.168.10.219

Su mensaje ha sido recibido.

Por favor, **NO responda a este mensaje**, es un envío automático de una cuenta no supervisada.