Proyecto de Ley N°.....3522/2022-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
11 NOV. 2022
RECIBIDO
Firma ..... Hora 12:24PM

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA EXPROPIACIÓN DE BIENES INMUEBLES DE LAS BENEFICENCIAS PÚBLICAS, QUE SE ENCUENTREN OCUPADAS POR ALGÚN HOSPITAL A NIVEL NACIONAL

El Grupo Parlamentario "Bloque Magisterial de Concertación Nacional", a iniciativa del Congresista de la República, **SEGUNDO TEODOMIRO QUIROZ BARBOZA**, en uso de las facultades establecidas en el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente **PROYECTO DE LEY:**

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA EXPROPIACIÓN DE BIENES INMUEBLES DE LAS BENEFICENCIAS PÚBLICAS, QUE SE ENCUENTREN OCUPADAS POR ALGÚN HOSPITAL A NIVEL NACIONAL

Artículo 1°. - Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto declarar de Necesidad Pública e Interés Nacional la expropiación de bienes inmuebles de las Beneficencias Públicas, que se encuentren ocupadas por algún hospital a nivel nacional, para lograr la eficacia en la prestación de los servicios de salud en beneficio de los ciudadanos.

Artículo 2°. - Finalidad

La presente ley que propone declarar de Necesidad Pública e Interés Nacional la expropiación de bienes inmuebles de las Beneficencias Públicas que se encuentren ocupadas por algún hospital, tiene por finalidad establecer que los terrenos y/o predios pertenecientes a las Beneficencias Públicas que vienen siendo ocupadas por algún hospital a nivel nacional y que actualmente se encuentren en funcionamiento, sean expropiadas; esto con el propósito de gestionar de forma eficiente el uso de los recursos y bienes públicos, dotándoles de condiciones hospitalarias adecuadas para el funcionamiento de los hospitales, para así poder atender con mayor satisfacción las necesidades y/o demandas en servicios de salud de la población a nivel nacional, primando así el derecho a la salud.

Artículo 3°. - De la expropiación

Autorícese la expropiación de los terrenos y demás bienes inmuebles pertenecientes a las Beneficencias Públicas que se encuentren ocupadas por algún hospital a nivel

nacional, que resulten fundamentales para llevar a cabo el cumplimiento efectivo de la presente propuesta legislativa, de conformidad con lo que establece el TUO del Decreto Legislativo N° 1192 - Ley Marco de Adquisición y Expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de Interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura.

Artículo 4°. - Financiamiento

Exhórtese, al Poder Ejecutivo conjuntamente con el Ministerio de Economía y Finanzas, y el Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias y funciones, realizar las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente ley.

Lo dispuesto en la presente Ley se financia con cargo al presupuesto de las entidades involucradas, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERO. - Plazo de reglamentación

La reglamentación será en un plazo de sesenta (60) días útiles desde la entrada en vigencia de la Ley, el Ejecutivo dictará las disposiciones reglamentarias.

Lima, 09 de noviembre 2

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TELLO MONTES Nivardo Edgar FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 11/11/2022 11:47:19-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GUTIERREZ TICONA Paul Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/11/2022 09:46:48-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MEDINA HERMOSILLA Elizabeth Sara FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/11/2022 10:47:39-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: QUIROZ BARBOZA Segundo Teodomiro FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/11/2022 17:56:36-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GUTIERREZ TICONA Paul Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/11/2022 09:46:34-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: UGARTE MAMANI Jhakeline Katy FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/11/2022 11:25:40-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES GONZALES Alex Antonio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11/11/2022 12:06:39-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. ANTECEDENTES

Realizando la búsqueda correspondiente en la página oficial del sistema del Congreso de la República, se encontraron los siguientes antecedentes relacionados a la materia:

- **Proyecto de Ley 00984/2016-PE: Ley que declara de Necesidad Pública e Interés Nacional la expropiación de bienes inmuebles para la ejecución del Proyecto "Mejoramiento del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza"**

El Pleno del Congreso de la República aprobó por unanimidad, el dictamen sustitutorio del Proyecto de Ley 00984/2016-PE, que declara de necesidad pública, de interés nacional y autoriza la expropiación de un bien inmueble para la ejecución del mejoramiento del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

La propuesta en mención obtuvo 101 votos a favor, cero en contra, cero abstenciones. Asimismo, cabe mencionar que fue exonerada de segunda votación por 103 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones. De esta forma, quedó expedito para ser promulgado por el Poder Ejecutivo.

Se tiene que, al sustentar el proyecto el entonces presidente de la Comisión de Salud, César Vásquez Sánchez (APP), señaló que la propuesta es de carácter muy importante ya que propone a modernizar los servicios del hospital Loayza que tiene 93 años realizando labor social asistencial a favor de los habitantes de Lima, Callao y demás provincias. Asimismo, manifestó que es necesario llevar a cabo la mejor implementación de los hospitales nacionales, entre ellos se encuentran el Hospital Arzobispo Loayza en el cual se atienden miles de peruanos.

Por otro lado, la entonces presidenta de la Comisión de Vivienda, señora Marisa Glave (FA), manifestó que el dictamen difirió de lo que sostuvo el entonces presidente de la Comisión de Salud; por lo tanto, consideraron que el proyecto es procedente. Además de ello, indicó que el terreno que iba a ser expropiado pertenecía a la Beneficencia Pública de Lima, por lo cual se debía tener cuidado de la legalidad y que no se distorsionara los fines para los que fue donado dicho terreno.

Que, además manifestó que se proponía que el pago de justiprecio iba a ser asumido por el Ministerio de Salud. Señalando también que, se tenía que realizar en efectivo porque en muchas oportunidades el Estado había dicho que el monto por pagar debe ser cobrado por la Beneficencia de lo que debe a la Sunat y a otras instituciones.

En esa misma línea, Marisa Glave indicó que el proyecto de ley debe declarar de necesidad y de interés público la expropiación para que se proceda a lograr el

objetivo que se estaba buscando, que fue el de expropiar el inmueble de más de 6 mil metros cuadrados; toda vez que, el Hospital Arzobispo Loayza necesitaba con urgencia una sala de emergencia especial debido a la alta demanda de pacientes que asistían y asisten a recibir el apoyo solidario de salud. Por ello, la señora Marisol Espinoza (APP) consideró que es de gran importancia y necesaria la ejecución del proyecto de ampliación de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza.

Asimismo, Percy Alcala (FP) indicó que es de vital importancia porque se iba a beneficiar a la población pobre del país. Siendo que, Segundo Tapia (FP), autor del proyecto, señaló que es fundamental el mejoramiento de la sala de emergencia del Loayza, ya que dicho hospital atiende a más de un millón de pacientes al año y contaba en aquel entonces con 93 años de vigencia en el ámbito nacional sirviendo al pueblo; por ende, el terreno por expropiar estaba desocupado desde hace cinco años y sumado a ello, la sala de emergencia adolecía de toda implementación y era un caos debido al hacinamiento. Además, mencionó que "la salud está pasando por la crisis más grave de su historia. Tiene un fin social. El pago de justiprecio debe ser coordinado entre el MEF y el Ministerio de Salud". De igual manera, manifestó que, por la salud del país el Congreso de la república debe aprobar leyes pertinentes para dicho sector.

Se tiene además que, Hernando Cevallos (FA) precisó que en la sala de emergencia del hospital Loayza existía un trato inhumano hacia los pacientes porque se podían contagiar entre ellos en forma inhumana, indicando que por ello las autoridades, desde muchos años, no se preocuparon por la salud del pueblo especialmente de la gente menesterosa.

Siguiendo la misma línea, se indicó que está bien que se pague los derechos a la Beneficencia Pública de Lima, pero que el proyecto de remodelación y expropiación debía aprobarse y servir de base para que otros nosocomios sean modernizados.

Finalmente, María Úrsula Letona (FP) expresó que se debía respetar el pago del justiprecio porque de por medio estaban los niños y ancianos que estaban bajo su responsabilidad. Además, Tania Pariona (FA) destacó que es gran importancia tratar y mejorar el derecho de la persona a la salud.[1]

- **Ley N° 30615 - Ley que Declara de Necesidad Pública e Interés Nacional la ejecución del Proyecto "Mejoramiento del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza" y autoriza la expropiación de un bien inmueble para la ejecución de dicho proyecto.[2]**

En virtud de lo expuesto en párrafos precedentes se tiene que, el Proyecto de Ley 00984/2016-PE[3] fue promulgado el 26 de julio del 2017 y posteriormente fue

[1] El Heraldo. AMPLIARÁN Y MODERNIZARÁN SALA DE EMERGENCIA DEL LOAYZA. Perú. Recuperado de: https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Prensa/heraldo.nsf/CNtitulares2/62da43b099d7c47a0525814d0073d642/?OpenDocument

[2] LEY N° 30615. Recuperado de: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-declara-de-necesidad-publica-e-interes-nacional-la-e-ley-n-30615-1548998-1/

[3] Expediente del "Proyecto de Ley 00984/2016-PE". Recuperado de: https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/TraDocEstProc/CLProLey2016.nsf/9f4082845d6ec60e052578e100829cc3/ec2c005512e7c28f052580d1006fc5fe?OpenDocument

publicada como Ley N° 30615 con fecha 27 de julio del 2017, siendo que en su texto prescribe lo siguiente:

Artículo 1. Objeto de la Ley

El objeto de la presente ley es declarar de necesidad pública e interés nacional la ejecución del proyecto "Mejoramiento del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza", y autorizar la expropiación de un bien inmueble para la ejecución de dicho proyecto.

Artículo 2. Declaración de necesidad pública e interés nacional y autorización de expropiación

Declárase de necesidad pública e interés nacional la ejecución del proyecto "Mejoramiento del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza", y autorízase, para tal fin la expropiación de un bien inmueble cuya ubicación, linderos, medidas perimétricas y área total se encuentra inscrita a favor de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, en la Partida Electrónica 07027226 del Registro de Predios de Lima, de acuerdo con lo que establece el artículo 28 del Decreto Legislativo 1192, Decreto Legislativo que aprueba la Ley marco de adquisición y expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura, y sus normas modificatorias.

Artículo 3. Justificación de la expropiación

3.1. La declaratoria de necesidad pública e interés nacional y la expropiación se justifican en la necesidad de fortalecer la capacidad resolutiva del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, para garantizar un servicio de salud favorable a la ciudadanía con criterios de seguridad, oportunidad y calidad.

3.2. La expropiación se lleva a cabo de acuerdo al procedimiento establecido en el Decreto Legislativo 1192, Decreto Legislativo que aprueba la Ley marco de adquisición y expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura, y sus normas modificatorias.

Artículo 4. Sujeto activo y beneficiario de la expropiación

4.1. El Ministerio de Salud es el sujeto activo de la expropiación materia de la presente ley, facultándosele para que inicie los trámites correspondientes al proceso de expropiación, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo 1192, Decreto Legislativo que aprueba la Ley marco de adquisición y expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura, y sus normas modificatorias.

4.2. El Hospital Nacional Arzobispo Loayza es el beneficiario de la expropiación materia de la presente ley.

Artículo 5. Pago de la indemnización justipreciada

5.1. El pago de la indemnización justipreciada que se establezca como consecuencia del trato directo o del procedimiento judicial o arbitral correspondiente, es asumido por el Ministerio de Salud a favor de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana como sujeto pasivo, previa tasación realizada por la Dirección General de Políticas y Regulación en Construcción y Saneamiento del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 4.12 del artículo 4 y el artículo 13 del Decreto Legislativo 1192, Decreto Legislativo que aprueba la Ley marco de adquisición y expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura.

5.2. La tasación debe considerar el valor comercial del inmueble así como el valor del perjuicio económico que comprende al lucro cesante y daño emergente, entre otros, constituyendo el precio a pagarse por todo concepto. Dicha indemnización debe compensar a la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana, y no perjudicar el cumplimiento de su función social, en la atención y apoyo a niños, adolescentes, jóvenes, mujeres y ancianos.

Artículo 6. Financiamiento

Lo dispuesto en la presente ley se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.[4]

- **Situación del Hospital Víctor Larco Herrera - Propuestas legislativas para la transferencia del predio[5]**

Durante el Periodo Parlamentario 2006-2011. se presentó ante el Congreso el Proyecto de Ley N° 4853/2010-CR. que proponía transferir a título gratuito a favor del Ministerio de Salud. los terrenos de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima, ocupados actualmente por el Hospital "Victor Larco Herrera" de la ciudad de Lima. ubicado en la Avenida del Ejército N° 600. distrito de Magdalena del Mar, provincia y departamento de Lima, proyecto de ley que fue presentado por la Bancada Aprista.

Se tiene que, mediante dicha entidad se logró a través del Grupo Parlamentario de Acción Popular colocar el Proyecto de Ley N° 1716/2016-CR. que propone la "Ley que transfiere los terrenos ocupados por el Hospital Victor Laco Herrera de propiedad de la Beneficencia Pública de Lima al Ministerio de Salud*. Este proyecto se encuentra actualmente en la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, para su estudio.

El congresista Héctor Valer Pinto, integrante del Grupo Parlamentario Perú Democrático, ha presentado el Proyecto de Ley N° 2031/2021-CR. con el cual propone "Ley que declara de utilidad y necesidad publica el terreno donde se

[4] LEY N° 30615. Recuperado de: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-declara-de-necesidad-publica-e-interes-nacional-la-e-ley-n-30615-1548998-1/
[5] Ministerio de Salud. OFICIO N° 228-2022-DG-321-OAJ-HVLH/MINSA de fecha 18 de octubre del 2022. Hospital Víctor Larco Herrera. (información remitida a nuestro despacho congresal)

encuentra el hospital "Victor Larco Herrera" y su transferencia a favor del Ministerio de Salud".
Asimismo, se tiene que el Congresista Luis Raül Picón Quedo, integrante del Grupo Parlamentario Alianza Para el Progreso, ha presentado el Proyecto de Ley N° 2281/2021-CR. con el cual propone "Ley que dispone la transferencia de terreno de la Beneficencia Pública de Lima ocupado por el Hospital Victor Laco Herrera favor del Ministerio de Salud"

De igual forma, el congresista Segundo Toribio Montalvo Cubas a través del Grupo Parlamentario del Partido Perú Libre ha presentado el Proyecto de Ley N° 2445/2021-CR. Proponiendo la "Ley que transfiere a título gratuito a favor del Ministerio de Salud el terreno de la Beneficencia Pública de Lima que ocupa el Hospital Víctor Larco Herrera".[6]

1.2. MARCO NORMATIVO

Con respecto al procedimiento de expropiación, este se encuentra regulado en el decreto legislativo N° 1192, el mismo que en su texto prescribe lo siguiente:

TEXTO ÚNICO ORDENADO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1192, DECRETO LEGISLATIVO QUE APRUEBA LA LEY MARCO DE ADQUISICIÓN y EXPROPIACIÓN DE INMUEBLES, TRANSFERENCIA DE INMUEBLES DE PROPIEDAD DEL ESTADO, LIBERACIÓN DE INTERFERENCIAS Y DICTA OTRAS MEDIDAS PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA

TÍTULO I - TÍTULO PRELIMINAR[7]

Artículo 1.- Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto establecer el régimen jurídico aplicable a los procesos de Adquisición y Expropiación de inmuebles, transferencia de bienes inmuebles de propiedad del Estado y liberación de Interferencias para la ejecución de Obras de Infraestructura, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política del Perú. Es de interés público primordial la Adquisición y Expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado y liberación de Interferencias para la ejecución de Obras de Infraestructura.
(Texto modificado por el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1330)

Artículo 2.- Entidades bajo el ámbito de aplicación

El presente Decreto Legislativo es de aplicación para todas las entidades del sector público en todos los niveles de gobierno, personas naturales o personas jurídicas.
(Texto según el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1192).

---

[6] Ministerio de Salud. OFICIO N° 228-2022-DG-321-OAJ-HVLH/MINSA de fecha 18 de octubre del 2022. Hospital Víctor Larco Herrera. (información remitida a nuestro despacho congresal)
[7] DECRETO SUPREMO N° 015-2020-VIVIENDA. Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1192, Decreto Legislativo que aprueba la Ley Marco de Adquisición y Expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de Interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura.

Artículo 3.- Principios

Son principios orientadores del presente Decreto Legislativo:

3.1. Armonización de intereses: En el desarrollo de los procesos regulados en el presente Decreto Legislativo, las entidades públicas deberán armonizar los intereses del Estado que requieren procesos ágiles y expeditivos para desarrollar las Obras de Infraestructura necesarias para el desarrollo del país con los derechos de los Sujetos Pasivos.

3.2. Celeridad y eficacia: Quienes participan en los procesos regulados en el presente Decreto Legislativo deben ajustar su actuación a fin de lograr la obtención oportuna de los inmuebles, evitando actuaciones que constituyan meros formalismos, sin que ello releve a las autoridades del respeto al debido proceso o vulnere el ordenamiento jurídico.

3.3. Transparencia: Toda la información que se utilice para los procesos regulados en el presente Decreto Legislativo deberán ser de conocimiento ciudadano, bajo el principio de publicidad establecido en el artículo 3 del Texto Único Ordenado de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM o norma que lo sustituya.
(Texto según el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1192)

Artículo 4.- Definiciones Para la aplicación del presente Decreto Legislativo, se entiende por:

4.1. Adquisición: Es la transferencia voluntaria de la propiedad del inmueble necesario para la ejecución de la Obra de Infraestructura, del Sujeto Pasivo a favor del Beneficiario como resultado del trato directo.
4.2. Beneficiario: Es el titular del derecho de propiedad del inmueble como resultado de la Adquisición, Expropiación o transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, necesarios para la ejecución de la Obra de Infraestructura. El único Beneficiario es el Estado actuando a través de alguna de las entidades públicas, comprendiendo a los titulares de proyectos y a las empresas prestadoras de servicios de saneamiento públicas de accionariado estatal o municipal.

4.3. Certificado de Posesión: Certificado, constancia o documento que acredite la posesión continúa, pacífica, pública del predio y una o más pruebas complementarias establecidas en marco legal para el proceso de formalización urbana o rural.

4.4. Domicilio: Está constituido por el inmueble que, una persona natural o jurídica, objetivamente destina a fines de vivienda, morada o a la exclusión de terceros para mantener la privacidad. No tienen esa condición aquellos inmuebles o parte de ellos que sean espacios abiertos, de libre acceso a toda persona.

4.5. Expropiación: Es la transferencia forzosa del derecho de propiedad privada sustentada en causa de seguridad nacional o necesidad pública, autorizada únicamente por ley expresa del Congreso de la República a favor del Estado, a iniciativa del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales o Gobiernos Locales y previo

pago en efectivo de la indemnización justipreciada que incluya compensación por el eventual perjuicio, conforme al artículo 70 de la Constitución Política del Perú y las reglas establecidas en el presente Decreto Legislativo.

4.6. Incentivo: Es el monto pagado de forma adicional al Sujeto Pasivo, equivalente al 20% del valor comercial del inmueble que aplica solo en los casos que acepte transferir la propiedad del inmueble en el marco del proceso de Adquisición.

4.7. Formulario Registral: Es el documento que contiene el acto de transferencia efectuado en el marco del proceso de Adquisición de inmuebles suscrito ante Notario Público debidamente habilitado, quien certifica el contenido y firmas. El Notario deberá llevar un registro extra protocolar de dichos formularios.

4.8. Interferencias: Son las instalaciones existentes a cargo de empresas o entidades prestadoras de servicios públicos y otras instalaciones o bienes que se encuentren dentro del área del derecho de vía o de ejecución de Obras de Infraestructura. Incluyen de manera no limitativa, a los bienes muebles e inmuebles que sirven para la prestación directa e indirecta del servicio público, los paneles, canales, paraderos, señalización, semáforos.

4.9. Obras de Infraestructura: Comprenden la ejecución de proyectos de inversión pública, asociaciones público privadas y aquellos mecanismos de promoción de la inversión privada creados o por crearse.

4.10. Procesos: Comprenden los procesos destinados a la Adquisición y Expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles entre entidades públicas y liberación de Interferencias para la ejecución de Obras de Infraestructura.

4.11. Sujeto Activo: Es el Ministerio competente del sector, el Gobierno Regional y el Gobierno Local responsable de la tramitación de los procesos de Adquisición o Expropiación.

4.12. Sujeto Pasivo: Es el propietario o poseedor del inmueble sujeto a Adquisición o Expropiación conforme a las reglas contenidas en el presente Decreto Legislativo.

4.13. Tasación: es la fijación del valor del inmueble elaborada de conformidad con lo establecido en el Reglamento Nacional de Tasaciones, y debe determinar: i) el valor comercial del inmueble; y, ii) una indemnización por el eventual perjuicio que incluya, en caso corresponda, el daño emergente y lucro cesante.

4.14. Valor Estimado del Inmueble: Es la estimación del precio del bien inmueble que se realiza para efectuar un pago anticipado al Sujeto Pasivo a fin que el Sujeto Activo obtenga la posesión anticipada del mismo.

4.15. Documento de Fecha Cierta: Son documentos de fecha cierta los siguientes: a) Documentos que acrediten la propiedad en mérito a resolución judicial, administrativa, certificado u otro documento emitido por la autoridad competente, b) Documentos privados con firmas legalizadas, c) Documentos privados reconocidos judicialmente, d) Documentos privados que han sido materia de cotejo pericial conforme, respecto de la firma del otorgante, e) Escrituras imperfectas otorgadas

ante Juez de Paz, f) Minutas presentadas al despacho notarial, con la respectiva constancia de su ingreso expedida por el Notario que conserva el archivo, g) Los indicados en los numerales 1 al 4 del artículo 245 del Código Procesal Civil.
(Texto modificado por el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1330 y según el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1366)

TÍTULO IV DE LA EXPROPIACIÓN[8]

Capítulo I - Disposiciones Generales

Artículo 24.- Ámbito de aplicación

24.1. La Expropiación a que se refiere el Artículo 70 de la Constitución Política del Perú, el Artículo 928 del Código Civil, se rigen por la presente Ley.

24.2 La Expropiación consiste en la transferencia forzosa del derecho de propiedad privada, autorizada únicamente por ley en favor del Estado, a iniciativa del Poder Ejecutivo, Gobiernos Regionales o Gobiernos Locales, de inmuebles que se requieren para la ejecución de Obras de Infraestructura o por otras razones de necesidad pública o seguridad nacional declaradas por ley; y previo pago de la indemnización justipreciada que incluye compensación por el eventual perjuicio al Sujeto Pasivo.
(Texto modificado por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 003-2020)

Artículo 25.- Ley autoritativa de Expropiación

En la ley que se expida en cada caso debe señalarse la razón de necesidad pública o seguridad nacional que justifica la Expropiación.
(Texto según el artículo 25 del Decreto Legislativo N° 1192)

Capítulo II - Procedimiento expropiatorio

Artículo 26.- Inicio del proceso de expropiación

El rechazo de la oferta de Adquisición regulada en el numeral 20.5 da inicio al proceso de Expropiación regulado en el presente Título. Esta condición se cumple, siempre que se haya emitido la ley autoritativa previa al que se refiere el artículo precedente.
(Texto según el artículo 26 del Decreto Legislativo N° 1192)

Artículo 27.- Procedimiento de Expropiación

Dentro de los quince días hábiles siguientes al rechazo o al vencimiento del plazo al que se hace referencia en el numeral 20.3 del artículo 20, el Sujeto Activo expide la norma que apruebe la ejecución de Expropiación del bien inmueble y el valor de la

[8] DECRETO SUPREMO N° 015-2020-VIVIENDA. Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1192, Decreto Legislativo que aprueba la Ley Marco de Adquisición y Expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de Interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura.

Tasación determinado según este Decreto Legislativo. El pago por consignación efectuada bajo los alcances del presente Decreto Legislativo, surtirá efectos respecto al Sujeto Activo, sin perjuicio del derecho que tengan terceros afectados para accionar contra quien hubiere recibido el pago o consignación indebidamente. (Texto modificado por el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1330)

Artículo 28.- Sobre la norma que aprueba la ejecución de la Expropiación

28.1 La norma que apruebe la ejecución de la Expropiación será a través de la resolución ministerial; acuerdo de consejo regional en el caso de Gobiernos Regionales; o mediante acuerdo de concejo en caso de los Gobiernos Locales. Dicha norma deberá contener:

a. Identificación del Sujeto Activo y del Sujeto Pasivo de la Expropiación. De ser el caso, se debe identificar a la entidad pública beneficiaria de la Expropiación.

b. Identificación precisa del bien inmueble, estableciendo los linderos, medidas perimétricas y el área total, de acuerdo a las coordenadas registrales si el predio se encuentra inscrito y de acuerdo a las coordenadas UTM de validez universal; así como la referencia al informe expedido por la Oficina de Catastro del Registro respectivo, y/o el certificado registral inmobiliario, según corresponda, los cuales deberán ser expedidos por la SUNARP en un plazo máximo de quince días hábiles.

c. Aprobación del valor de la Tasación y la orden de consignar en el Banco de la Nación por el monto del valor de la Tasación a favor del Sujeto Pasivo. En caso que se encuentre en discusión la propiedad del inmueble dentro de un proceso judicial o arbitral, la consignación se realiza ante la autoridad respectiva que tenga a su cargo el proceso.

d. La orden de inscribir el bien inmueble a favor del Beneficiario ante el Registro de Predios de la Oficina Registral correspondiente de la Sunarp, bajo responsabilidad y sanción de destitución. De ser el caso, la norma debe ordenar el levantamiento de toda carga o gravamen que contenga la Partida Registral del predio afectado. En estos casos, el Registrador debe procede a su levantamiento, bajo responsabilidad.
e. La orden de notificar al Sujeto Pasivo del bien inmueble a expropiarse, requiriéndole la desocupación y entrega del bien inmueble expropiado dentro de un plazo máximo de diez días hábiles siguientes de notificada la norma para los inmuebles desocupados y treinta días hábiles para los inmuebles ocupados o en uso, bajo apercibimiento de iniciar el procedimiento de ejecución coactiva para el lanzamiento o toma de posesión del bien inmueble materia de Expropiación.

El plazo anterior puede ser incrementado por el Sujeto Activo o Beneficiario, sólo cuando por la actividad económica que se realice sobre el predio, se requiera de algún tipo de autorización o habilitación administrativa necesaria para concluir las mismas. El plazo total para la desocupación no podrá ser mayor a sesenta días hábiles.

28.2 El Sujeto Activo, previa a la emisión la norma que apruebe la ejecución de la Expropiación, deben contar con los recursos necesarios en su presupuesto institucional aprobado para financiar el pago del valor de la Tasación.

28.3 La consignación a favor del Sujeto Pasivo por el monto de la indemnización justipreciada debe efectuarse dentro de los diez días hábiles siguientes de emitida la norma que aprueba la Expropiación, bajo responsabilidad del funcionario encargado de efectuarla.

En los casos de pagos vinculados con fondos de fideicomisos u otras operaciones complejas, se podrá ampliar el plazo hasta sesenta días hábiles.

28.4 La norma que apruebe la ejecución de la Expropiación es publicada en el diario oficial El Peruano y notificada notarialmente o a través del juez de paz, conforme a la Ley 29824, Ley de Justicia de Paz, al Sujeto Pasivo. La referida resolución es notificada al Sujeto Pasivo anexando obligatoriamente copia fedateada del documento que acredite la consignación ante el Banco de la Nación del monto del valor de la Tasación a favor del Sujeto Pasivo o ante la autoridad respectiva que tenga a su cargo el proceso.
(Texto modificado por el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1330)

Artículo 29.- Duplicidad de partidas

29.1 En caso exista duplicidad de partidas, se identificarán como Sujetos Pasivos a los titulares registrales involucrados en la duplicidad, a quienes previamente se les efectúa la comunicación prevista en el numeral 16.1 del artículo 16 de este Decreto.

29.2 Las personas que integran el Sujeto Pasivo pueden acordar con el Sujeto Activo el sometimiento voluntario al procedimiento regulado en el Título III, en lo que corresponda. A falta de acuerdo o de darse alguna otra causal que impida la adquisición, se procederá con el procedimiento del Título IV del presente Decreto Legislativo. En los supuestos de adquisiciones o expropiaciones, el Sujeto Activo solicitará en la vía judicial o arbitral, según corresponda, la consignación del valor de la Tasación a nombre de los titulares registrales de las partidas que comprenden al inmueble. Dicha consignación será entregada al legítimo propietario cuando se defina la propiedad del predio en la vía judicial, arbitral o en otro mecanismo de solución de controversias.

29.3 En caso exista duplicidad parcial de partidas, se realizará una consignación parcial respecto del área que involucra la duplicidad, conforme al procedimiento previsto en el numeral anterior.

29.4 En caso duplicidad de partidas entre particulares y estatales, lo que incluye a las empresas del Estado, el Sujeto Activo solicita en la vía judicial la consignación del valor de la Tasación a nombre de los titulares registrales de las partidas que comprenden al inmueble. Dicha consignación se mantiene hasta que se establezca de modo definitivo la propiedad del predio en la vía judicial, arbitral o en otro mecanismo de solución de controversias. La consignación se somete a las siguientes reglas:

a. Se entrega al particular si es identificado como el titular del inmueble.

b. Se restituye al Sujeto Activo, si el derecho de propiedad se define a favor de la entidad estatal involucrada en la duplicidad de partidas.

En el supuesto que la inscripción de propiedad estatal es de mayor antigüedad, el Sujeto Activo puede solicitar al Registro de Predios de la SUNARP la evaluación de partidas duplicadas.
(Texto modificado por el artículo 1 del Decreto Legislativo N° 1330 y por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia N° 003-2020)

Artículo 30.- Inscripción registral

Para efectos de la inscripción a que se refiere el presente Título, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de emitida la norma que apruebe la ejecución de la Expropiación y notificado la consignación al Sujeto Pasivo, la entidad pública correspondiente remite al Registro de Predios de la Sunarp, copia de la norma que aprueba la ejecución de Expropiación del bien inmueble, copia fedateada del documento que acredite la consignación del monto del valor de la Tasación a favor del Sujeto Pasivo, así como la siguiente información:

a. Si el bien inmueble está inscrito, se indica el número de la partida electrónica.

b. Si el bien inmueble no está inscrito, se debe adjuntar los planos correspondientes suscritos por verificador catastral del Registro de Predios.

c. Si el bien inmueble forma parte de uno de mayor extensión inscrito, se indica el número de partida registral y adjuntarse los planos correspondientes para su independización suscrito por verificador catastral del Registro de Predios.

d. Para todos los casos, se identificará el Sujeto Activo, Sujeto Pasivo y el Beneficiario de la Expropiación, pudiendo incorporar derechos superficiales y cualquier otro derecho real que ostente el Sujeto Pasivo sobre el bien inmueble materia de Expropiación.

El registrador dentro de los siete días hábiles de recibida la orden de inscripción con la información indicada en el presente artículo, inscribe la Expropiación a nombre del Beneficiario al cual pertenece el proyecto, bajo responsabilidad y sanción de destitución.
(Texto según el artículo 30 del Decreto Legislativo N° 1192)

Artículo 31.- Entrega del bien materia de Expropiación

El Sujeto Activo y el Sujeto Pasivo pueden convenir la forma y fecha de entrega del bien materia de la Expropiación, siempre que la entrega del bien se realice antes del vencimiento del plazo establecido en el literal e) del numeral 28.1 del artículo 28 de la presente Ley.
(Texto según el artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1192)

Artículo 32.- Procedencia de medios impugnatorios

La norma a que se refiere el artículo 28 del presente Decreto Legislativo es inimpugnable. Los cuestionamientos previstos en el numeral 34.1 del artículo 34 del presente Decreto Legislativo en la vía judicial o arbitral no suspenden el procedimiento de Expropiación, ni la inscripción del dominio a favor del Beneficiario ni el procedimiento de ejecución coactiva, bajo responsabilidad de los funcionarios que se encuentren a cargo de los mismos y tampoco limita al Sujeto Activo a entregar el certificado de consignación a favor del Sujeto Pasivo.
(Texto según el artículo 32 del Decreto Legislativo N° 1192)

Artículo 33.- Caducidad

33.1 El derecho de Expropiación del Sujeto Activo caduca en los siguientes casos:

a. Cuando no se haya iniciado el procedimiento expropiatorio en un plazo de sesenta meses contados a partir de la vigencia de la Ley autoritativa. La caducidad se produce de pleno derecho. La autoridad jurisdiccional encargada de la causa la declara a petición de parte.

b. En los casos que sea necesario expropiar más de un inmueble para una Obra de Infraestructura, el plazo de caducidad que se refiere el literal anterior, comienza a computarse desde que se autorice o inicie la última Expropiación.

33.2 En casos que como consecuencia del vencimiento del plazo establecido en el numeral anterior, el Congreso puede autorizar mediante la expedición de una ley autoritativa una nueva expropiación sobre los mismos bienes y por la misma causa.
(Texto según el artículo 33 del Decreto Legislativo N° 1192)[9]

1.3. RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Se tiene que, el Hospital de Santa Ana con el paso de los años resultó ser insuficiente para atender las necesidades de la población, aunado a ello se tiene que su local ya no brindaba la seguridad necesaria. Es por ello que, la Beneficencia Pública de Lima fue autorizada a presupuestar una partida para la construcción del nuevo hospital por resolución suprema del 27 de enero de 1905.

Es así que, en el año 1915 el entonces Presidente de la República, Oscar R. Benavides colocó la primera piedra del hospital en un área colindante a la Av. Alfonso Ugarte, lamentablemente el inicio de dicha obra se vio retrasada por la falta de fondos, siendo que este percance fue superado luego de varios años debido a las gestiones del señor Augusto Pérez Araníbar. La construcción del hospital demandó una inversión de 190 mil libras peruanas, de los cuales una parte de dicho financiamiento fue obtenido también por las donaciones que realizaron las familias Larrabure, Aspíllaga, Marcionelli y Larco Herrera. Cabe agregar que, el terreno que

[9] DECRETO SUPREMO N° 015-2020-VIVIENDA. Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1192, Decreto Legislativo que aprueba la Ley Marco de Adquisición y Expropiación de inmuebles, transferencia de inmuebles de propiedad del Estado, liberación de Interferencias y dicta otras medidas para la ejecución de obras de infraestructura.

ocupa el hospital cuenta con una extensión de 58 mil 838 metros cuadrados y estuvo conformado con la unificación de las huertas denominadas Mosqueto, Berastein y California.

Además de ello, se tiene que la construcción de este establecimiento hospitalario se inició en 1915 y se inauguró el 11 de diciembre de 1924, conmemorando a la Batalla de Ayacucho, bajo el nombre de Hospital Arzobispo Loayza, ello en honor a su fundador. Cabe resaltar, que en el Acta de Fundación figura como fecha de inauguración el día 10 de diciembre de 1924, sin embargo, a través de notas periodísticas publicadas en el Diario El Comercio (12 de diciembre de 1924) indican lo contrario. Por tal motivo, se tiene que tanto el personal, los equipos y materiales del Hospital de Santa Ana de los Naturales se trasladaron al hospital Loayza, por ello se dice que, el hospital Santa Ana fue su ancestro histórico y asistencial.

De igual forma, se tiene que el primer director del Hospital Arzobispo Loayza fue el Dr. Juvenal Denegri, quien quedó en la administración del mismo a cargo de las Madres de la Caridad, siendo su primera superiora y administradora la Sor Rosa Larrabure y Unánue. Finalmente, se tiene que desde su inauguración el Hospital Loayza se dedicó a brindar atención prioritaria a las mujeres que eran de escasos recursos económicos, lo cual se mantuvo durante muchos años, sin embargo, en la actualidad se brinda atención a los varones y a las mujeres por igual. Cabe mencionar que, anteriormente fue administrado por la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, siendo que el hospital pasó a regirse por el Ministerio de Salud Pública con fecha 31 de enero de 1974.[10]

Por otro lado, se tiene que el Hospital Nacional Arzobispo Loayza es una entidad dedicada la atención pública desde el año 1924, siendo en la actualidad es un Hospital Referencial, en donde acuden pacientes desde los lugares más apartados del país, por las altas características de especialización médica ofrecida. Actualmente, cuenta con 95 servicios médicos que se dividen en departamentos médicos asistenciales y de ayuda diagnóstica haciendo uso de equipos médicos quirúrgicos con una antigüedad de más de 20 años.

Por lo tanto, teniendo en consideración las condiciones socioeconómicas de nuestro país, cabe mencionar que el Hospital Loayza viene experimentando un incremento de demanda por servicios médicos de forma permanente, lo vual se suma al incremento de los costos; además de que los ingresos del gobierno central vienen disminuyendo de forma progresiva. En este entorno, el Hospital Loayza está pasando por una presión permanente para lograr el cumplimiento de los servicios de salud contando con las exigencias mínimas requeridas, considerando además que, los pacientes que demandan los servicios médicos generalmente son de escasos recursos económicos; de ahí que disponga de pasivos devengados del período 2003.

De igual manera, se tiene que el Hospital Loayza subvenciona totalmente la prestación de salud de una gran cantidad de personas de condición pobre, siendo que parte de estos gastos son cubiertos con recursos propios. Se tiene, por ejemplo, que en el año 2003 sus recursos presupuestales fueron de 108 millones de soles

[10] Gob.pe. Breve Historia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. HNAL. Recuperado de: https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/institucional

provenientes de los aportes del Estado (60%) y de los recursos propios (40 %). Por ello, se estima un crecimiento anual en los servicios prestado en el orden del 10 %; asimismo, en dicho año el hospital se realizó 2,600 consultas en promedio diariamente, toda vez que, también atiende pacientes de provincias.[11]

1.4. FINALIDAD DE LA EXPROPIACIÓN

El actual sistema de salud requiere de la intervención del sector público de manera multisectorial para ampliar y mejorar la provisión de los servicios de salud, que mejore las condiciones de vida de las personas y facilite el uso de los servicios públicos, entre ellos se encuentran los de salud, en especial para las personas de sectores menos favorecidos, de zonas rurales y periurbanas a quienes la acción del Estado es primordial.[12]

Con respecto a los principales problemas de salud, se tiene que de acuerdo con el **Plan Concertado de Salud – setiembre 2007**[13] estos se pueden clasificar en los siguientes:

- **Alta razón de mortalidad materna:** prioritariamente en territorios más pobres y excluidos del país, debido al elevado porcentaje de embarazo en adolescentes, complicaciones del embarazo parto y puerperio e inaccesibilidad a métodos de planificación familiar.

- **Alta mortalidad Infantil**: causada principalmente por problemas perinatales, enfermedad diarreica aguda e infecciones respiratorias agudas prioritariamente en territorios más pobres y excluidos del país.

- **Alto porcentaje de desnutrición crónica infantil:** (calórico proteico y deficiencia de micronutrientes) prioritariamente en territorios más pobres y excluidos del país.

- **Deficiente salud mental en la población:** alta prevalencia de violencia intrafamiliar, pandillaje, violencia social, adicciones y enfermedades neuropsiquiátricas (depresión, psicosis, intento de suicidio).

- **Alta prevalencia de enfermedades transmisibles:** (malaria, tuberculosis, VIH/SIDA)

---

[11] Calderón Iván. LEY DE APROBACIÓN DE CRÉDITO SUPLEMENTARIO EN EL PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO DEL AÑO FISCAL 2004. Congreso de la República. Recuperado de: https://www2.congreso.gob.pe/sicr/tradocestproc/clproley2001.nsf/pley/8FDCA3D13C78532105256E7700029CAD?opendocument

[12] Ministerio de Salud. POLÍTICA NACIONAL MULTISECTORIAL DE SALUD AL 2030 "PERÚ, PAÍS SALUDABLE". Perú. 0Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf

[13] Ministerio de Salud. Plan Concertado de Salud. setiembre 2007. Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/489991/-14027069892006217312020012 3-7298-ne8izh.pdf?v=1579815072

- **Alta prevalencia de enfermedades transmisibles regionales:** (dengue, bartonellosis, Chagas, leishmaniosis, peste).
- **Alta mortalidad por Cáncer:** (cuello uterino, mama, próstata, estómago, pulmón, piel y boca).
- **Incremento de enfermedades crónico degenerativas:** (diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad isquémica del miocardio, accidentes cerebrovasculares, ceguera por catarata).
- **Persistencia de enfermedades inmunoprevenibles:** (Hepatitis B, fiebre amarilla, TBC, pertusis, difteria y tétanos neonantal).
- **Incremento de las enfermedades por causas externas:** (accidentes y lesiones intencionales).
- **Incremento de la discapacidad** o minusvalía mental o física.
- **Alta Prevalencia de enfermedades de la Cavidad Bucal.**[14]

❖ **TABLAS SOBRE SITUACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (SI SE ENCUENTRAN O NO OCUPADOS EN TERRENOS DE BENEFICENCIAS PÚBLICAS):**

✓ **Situación de Establecimientos de Salud a nivel de Lima**

JURISDICCIÓN	DIRECTORES	ESTADO
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE		
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	**JOSÉ ANTONIO PROAÑO BERNAOLA**	Se encuentra saneado físico legalmente. Cuenta con dos predios. Inscritos en la SUNARP con la Partida Registral N° 13735649 y la N° 13735650.
HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES	**Dr. ORLANDO FORTUNATO HERRERA ALANIA**	Se encuentra saneado físico legalmente. Registrado ante la Oficina Registral de Predios de Lima con el número de partida registral 07026566. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**

[14] Ministerio de Salud. Plan Concertado de Salud. setiembre 2007. Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/489991/-140270698920062173120200123-7298-ne8izh.pdf?v=1579815072

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - PUENTE PIEDRA	**FREDDY HERNÁN PAREDES ALPACA**	Se encuentra saneado físico legalmente. Cuenta con un Predio con Partida Registral N° 43041002. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR		
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	**LUIS ENRIQUE VIZCARRA JARA**	Se encuentra saneado físico legalmente. Cuenta con un Predio con Partida Registral N° 11632390. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**
HOSPITAL DE EMERGENCIA VILLA EL SALVADOR	**CARLOS URBANO DURAND**	No cuenta con saneamiento físico legal con respecto al terreno que ocupa y **no se encuentra en terreno de la Beneficencia.**
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO		
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	**HUGO WILIAM PEÑA LOVATÓN**	Se encuentra saneado físico legalmente. Cuenta con 2 Predios independientes inscritos en las Partidas Registrales N° 12492934 y N°07027226. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	**EDUARDO FARFÁN CASTRO**	Se encuentra saneado físico legalmente. Cuenta con un Predio e inscripción de registro de predio, en partida N° 07024279, N° 13281701 y N° 13281704. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	**SANTIAGO GUILLERMO CABRERA RAMOS**	1. **El HONADOMANI ocupa dos inmuebles otorgados en "Cesión en Uso".** a. Inmueble ubicado en la Av. Alfonso Ugarte N° 825, con un área de terreno de 4501.48 m2 y área construida de 11008 m2. b. Inmueble ubicado en el Jr. Chota N° 748-A, con un área de terreno de 1448.0 m2 y área construida de 618.84 m2. 2. **El HONADOMANI no tiene Saneamiento Físico Legal.** 3. El HONADOMANI está registrado en el RENIPRES del Ministerio de Salud con el Código Único de IPRESS: 00006215.
HOSPITAL SANTA ROSA	**CESAR WALTER HERRERA VIDAL**	Se encuentra saneado físico legalmente. Sus dos predios se encuentran inscritos en la SUNARP con la partida registral N° 49030935 y N°46655613. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**

HOSPITAL DE EMERGENCIA JOSE CASIMIRO ULLOA	**RAÚL HINOSTROZA CASTILLO**	Se encuentra saneado físico legalmente. Cuenta con 4 sedes actualmente, de las cuales el primer terreno se encuentra registrado con partida registral N° 13402751 donde se acumula junto al inmueble de la Calle Ignacio de la Puente N°346-350. En el segundo inmueble se concreta la afectación en uso de 479.80m2 de un área mayor de 900.14m2 a favor del Hospital. El tercer inmueble Nro. 783 y el cuarto inmueble Nro. 6360-6362 están en calidad de alquiler. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**
HOSPITAL EMERGENCIAS PADIATRICAS	**Méd. TOMY DUPUY VILLANUEVA**	Se encuentra saneado físico legalmente los 12 Predios ocupados actualmente con diferentes direcciones en donde se tienen instalaciones asistenciales y administrativas. 1) El Predio en la Av. Grau, La Victoria N° 854 se hizo la búsqueda de índice sin resultados. 2) El Predio en la Av. Grau N° 896, La Victoria cuenta con Partida Registral N°43432931. 3) El Predio en la Av. Grau N° 898, La Victoria se hizo la búsqueda de índice sin resultados 4) El Predio en la Av. Grau N° 898-A, La Victoria se hizo la búsqueda de índice sin resultados 5) El Predio en Jr. Prolongación Huamanga 116, La Victoria cuenta con Partida Registral N° 11075953. 6) El Predio en el Jr. Prolongación Huamanga 120, La Victoria se hizo la búsqueda de índice sin resultados. 7) El Predio en el Jr. Prolongación Huamanga No 138, La Victoria cuenta con Partida Registral N° 07079467. 8) El Predio en el Jr. Prolongación Huamanga N° 140, La Victoria cuenta con Partida Registral N° 07079467. 9) El Predio en el Jr. Prolongación Huamanga N° 131, La Victoria cuenta con Partida Registral N° 11049724. 10) El Predio en el Jr. Prolongación Huamanga No 137, La Victoria cuenta con Partida Registral N° 49017680. 11) El Predio en el Jr. Prolong. Huamanga N° 141, La Victoria cuenta con Partida Registral N° 49017680. 12) El Predio en el Jr. Prolong. Huamanga No 143, La Victoria cuenta con Partida Registral N° 49017680. **-Por otra parte, (25) predios NO ocupados actualmente, pero cuyo acceso tenemos resguardado mediante rejas y llaves. Estos**

		25 predios son los relacionados con la Sociedad de Beneficencia Pública, los cuales se pretende adquirir mediante Prescripción o Expropiación.
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	**ELIZABETH MAGDALENA RIVERA CHÁVEZ**	**Actualmente el Hospital Víctor Larco Herrera de propiedad de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana**, en la partida N° 46547829 del Registro de Predios de Lima.
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	**Mc. LEONCIO FREDDY PAJUELO KOQUI**	Se encuentra saneado físico legalmente. Inscrito en la SUNARP con la Partida Registral N° P02272891. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE		
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	**ANDRÉS MARTÍN ALCÁNTARA DÍAZ**	Se encuentra saneado físico legalmente. Registrado ante la Oficina Registral de Predios de Lima con el número de Partida Registral N° 49072890. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	**GLORIA LUZ CUEVA VERGARA**	Se encuentra saneado físico legalmente. Cuenta con un predio con Partida Registral N° 07046292. Por otra parte, el Hospital cuenta con el Centro de Rehabilitación de Ñaña el cual viene siendo alquilado por el periodo de un año en tanto se pueda concretar la compra y venta.
HOSPITAL JOSE A. TELLO - CHOSICA	**EISEL PINADO MICHUE**	Se encuentra saneado físico legalmente. Inscrito en la SUNARP con la partida registral N° 49027001. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**
HOSPITAL ATE (ANTIGUO y NUEVO)	**CIRO LIBERATO ROMÁN**	.....
HOSPITAL HUAYCAN	**MAYCOL LUIS BALDEÓN CRUZADO**	Se encuentra saneado físico legalmente. Cuenta con un inmueble inscrito en la SUNARP con la Partida Registral N° P02132770 de la Zona Registral N° IX-Sede Lima a nombre del Estado. **No se encuentra en terreno de la Beneficencia.**

Directorio de Hospitales - Actualizado al 13 de octubre 2022 (Fuente: Ministerio de Salud)

✓ Situación de Establecimientos de Salud a nivel de provincias (nacional)

DIRIS/DIRESAS	TIENE O NO TIENE EE. SS CON PREDIOS QUE PERTENECEN A LA B.P?	N° EE. SS CON PREDIOS QUE PERTENECEN A LA BENEFICENCIA PUBLICA	NOMBRE DE LOS EE. SS	CATEGORIA	UBICACIÓN -DIRECCION
AMAZONAS	NO				
ANCASH	**SI**	1	**CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO HAMPICAMAYOC**	I-3	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI N° 152, DISTRITO DE HUARI, PROVINCIA DE HUARI.
APURIMAC	NO				
AREQUIPA	**SI**	1	**CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO CAMANA**	I-3	CALLE LA MERCED SUB LOTE A DISTRITO DE CAMANA, PROVINCIA DE CAMANA
AYACUCHO	NO				
CAJAMARCA	**SI**	1	**HOSPITAL DE APOYO CAJABAMBA**	II-1	Jr. LA TORRE N° 255 DISTRITO DE CAJABAMBA, PROVINCIA DE CAJABAMBA
CALLAO	NO				
CUSCO	**SI**	1	**C.S. SIETE CUARTONES**	I-3	CALLE SIETE CUARTONES DISTRITO DE CUSCO, PROVINCIA DE CUSCO
HUANCAVELICA	NO				
HUANUCO	**SI**	1	**LABORATORIO REFERENCIAL REGIONAL**	SIN CATEGORIA	JR. DAMASO BERAUN N° 1017, DISTRITO DE HUANUCO , PROVINCIA DE HUANUCO
ICA	**SI**	1	**CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MENTE SANA**	I-3	CALLE SANTA TERESA N° 100 DISTRITO DE PALPA, PROVINCIA DE PALPA
JUNIN	NO				
LA LIBERTAD	**SI**	1	**HOSPITAL BELEN**	III-1	JR. BOLIVAR N° 350 DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO
LAMBAYEQUE	**SI**	1	**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES**	II-2	AV. LUIS GONZALES N° 635 DISTRITO DE CHICLAYO, PROVINCIA DE CHICLAYO
LIMA	**SI**	1	**HOSPITAL REZOLA**	II-2	CALLE SAN MARTIN N° 120 - 124 DISTRITO DE SAN VICENTE DE CAÑETE, PROVINCIA DE CAÑETE
DIRIS LIMA SUR	NO				

DIRIS LIMA NORTE	NO				
DIRIS LIMA ESTE	NO				
DIRIS LIMA CENTRO	NO				
LORETO	NO				
MADRE DE DIOS	NO				
MOQUEGUA	NO				
PASCO	NO				
PIURA	**SI**	1	**E.S. CASTILLA**	I-4	AV. RAMON CASTILLA N° 385 DISTRITO DE CASTILLA, PROVINCIA DE PIURA
PUNO	NO				
SAN MARTIN	NO				
TACNA	NO				
TUMBES	NO				
UCAYALI	NO				
TOTAL		**10**			

(Fuente: Ministerio de Salud)

- **ANTECEDENTES LEGISLATIVOS Y ADMINISTRATIVOS DE TRANSFERENCIA DE INMUEBLES DE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE LIMA A FAVOR DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINSA:**[15]

Cabe precisar que, el uso de los inmuebles de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana a favor de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, a lo largo de los años no representaba para la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana activos respecto de los cuales percibía algún beneficio directo, aun cuando indirectamente se cumplen con los fines del Estado, cual es procurar el acceso equitativo a los servicios de salud, con prioridad en la zona de concentración de pobreza y con las poblaciones más vulnerables.

La Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolita, durante el transcurso del tiempo habrá cedido en uso varios inmuebles de su propiedad a favor del Ministerio de Salud, donde actualmente vienen funcionando establecimientos de salud, tales como el hospital Nacional Arzobispo Loayza, el Hospital Nacional Dos de Mayo, el Hospital Hermilio Valdizan, el Instituto Nacional Materno Perinatal, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y parte del inmueble que ocupa el Instituto Nacional de Salud del Niño.

El Ministerio de Salud advirtió que los establecimientos de salud citados, poseían una limitada capacidad instalada, lo cual impedía prestar un servicio con mayores niveles de eficiencia, eficacia y calidad, por ello el Ministerio de Salud evaluó la necesidad de ejecutar en el mediano plazo proyectos de inversión que permitan modernizar la infraestructura en salud existente, lo cual redundaría en beneficio de

[15] Ministerio de Salud. OFICIO N° 228-2022-DG-321-OAJ-HVLH/MINSA de fecha 18 de octubre del 2022. Hospital Víctor Larco Herrera. (información remitida a nuestro despacho congresal)

los usuarios de los servicios médicos asistenciales; requiriendo para tal efecto, contar con la titularidad de los citados bienes inmuebles.

Por esta razón, mediante Resolución Suprema N° 011-2008-MIMDES, el Gobierno autorizó la transferencia a título gratuito de inmuebles de propiedad de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana a favor del Ministerio de Salud, ocupados por diversos hospitales e Institutos Nacionales de Salud, siendo favorecidos con esta transferencia el hospital Nacional Arzobispo Loayza, el Hospital Nacional Dos de Mayo, el Hospital Hermilio Valdizan, el Instituto Nacional Materno Perinatal, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y parte del inmueble que ocupa el Instituto Nacional de Salud del Niño.

De otro lado, existen otros antecedentes en donde se ha adoptada favorablemente transferencias de inmuebles de propiedad de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana a favor del Sector Salud, mediante normas con rango de ley:

- ✓ Ley N° 28826 que transfiere a título gratuito a favor del Ministerio de Salud les terrenos de la Beneficencia Pública de Huancayo ocupados por el Hospital "el Carmen" de esa ciudad;

- ✓ Ley N° 29085 que transfiere a título gratuito los terrenos ocupados por el Hospital Antonio Lorena de la ciudad de Cusco, de propiedad de la Beneficencia Pública del Cusco al Gobierno Regional del Cusco.[16]

1.5. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

- **La Salud como un Derecho:**

Los derechos humanos han recibido diversas denominaciones a través del tiempo: derechos del hombre, garantías individuales o sociales, derechos naturales, derechos innatos, derechos esenciales, libertades públicas, derechos de la persona humana, derechos públicos subjetivos y derechos fundamentales. Los derechos se singularizan de acuerdo a sus principios: universalidad, historicidad, progresividad, aspecto protector, indivisibilidad y eficacia directa.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos reconoce que: (...) Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. De igual forma, Alcántara sostiene que la salud es un hecho social tanto material como inmaterial, por ello, es multidimensional y multicausal, desbordando así la competencia médica. Para Ferrajoli, los derechos fundamentales conforman tres criterios axiológicos: el nexo entre derechos humanos y paz (garantizando los derechos fundamentales para

[16] Ministerio de Salud. OFICIO N° 228-2022-DG-321-OAJ-HVLH/MINSA de fecha 18 de octubre del 2022. Hospital Víctor Larco Herrera. (información remitida a nuestro despacho congresal)

conservar la paz), el nexo entre derechos e igualdad (igual valoración para todos), y el papel de la ley del más débil en alternativa a la ley del más fuerte.[17]

- **Derecho Universal a la Salud:**

El derecho a la salud surge como derecho universal de segunda generación, un derecho social de carácter programático; los cuales son derechos económicos y sociales guardando coherencia con lo establecido en la Constitución. Se definen como obligaciones mediatas del Estado, que necesitan de un proceso de ejecución de políticas sociales para que el ciudadano pueda gozar de ellos o ejercitarlos de manera plena. Los derechos programáticos no facultan a los ciudadanos a requerir judicialmente su ejecución inmediata, pues no gozarían de tutela jurisdiccional; sin embargo, estos derechos sí serían exigibles políticamente, y podrían encontrar satisfacción de acuerdo a la coyuntura gubernamental vigente. Lo señalado se confirma con el enfoque del Código Procesal Constitucional Peruano, que delimita el campo de aplicación de los procesos de amparo solo a afectaciones directas de los derechos fundamentales expresos o implícitos, o por trasgresiones a su ámbito constitucionalmente protegido.

La concepción programática del derecho a la salud es recogida hoy por la mayoría de constituciones en el mundo; por ejemplo en Brasil, la Constitución de la República Federativa considera al derecho a la salud como derecho social; en Colombia, la Constitución considera a la salud como un derecho social y la atención de la salud un servicio público; en México, la Constitución de Querétaro indica que: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud; en España, la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud; en Italia, la Constitución de la República señala la protección a la salud como derecho fundamental e interés básico de la colectividad. La Constitución Política del Perú contiene normas similares de orden programático. Su artículo 7° plantea 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 y el Estado determina la política nacional de salud. El artículo 9° precisa que; el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Asimismo, es responsable de diseñarla, conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

De igual forma, si el derecho a la salud es un derecho programático y no fundamental de las personas, el Estado no confiere tutela jurisdiccional. Algunas soluciones a la cuestión se han dado desde la jurisprudencia constitucional, en dos posiciones sustancialmente diferentes. Se denomina, por un lado, el enfoque conservador a la posición que subordina la protección constitucional del derecho a la salud a que este se encuentre vinculado con otros derechos fundamentales, siendo que en esta perspectiva el Tribunal Constitucional de España, indica:

(...) El derecho a la salud o, mejor aún, el derecho a que no se dañe o perjudique la salud personal, queda comprendido en el derecho a la integridad personal. En una posición semejante, el Tribunal Constitucional del Perú, en la Sentencia 2016-

[17] Scielo Perú. Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. Rev. perú. med. exp. salud publica vol.33 no.3 Lima jul./set. 2016. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300019

2004AA/TC (17), precisa que: (...) Nuestro ordenamiento jurídico el derecho a la salud no se encuentra contemplado entre los derechos fundamentales formalmente establecidos en el Artículo 2° de la Constitución y, por el contrario, se le reconoce en el Capítulo de los Derechos Económicos y Sociales a que se refieren los artículos 7° y 9°; sin embargo, considera que cuando la vulneración del derecho a la salud compromete otros derechos fundamentales, como el derecho a la vida, la integridad física o el libre desarrollo de la personalidad, tal derecho acentúa su carácter fundamental y, por tanto, su afectación merece protección vía acción de amparo.

Los derechos fundamentales representan los pilares de un sistema jurídico, no existen derechos por encima de ellos, coexisten con otros derechos fundamentales en condiciones de igualdad; solamente para un caso concreto un derecho fundamental puede prevalecer sobre otro, previa aplicación del test de ponderación o proporcionalidad. En contraste, el enfoque conservador propugna la validez de la protección constitucional al derecho fundamental a la salud por su vinculación con otro derecho fundamental, como por ejemplo el derecho a la vida; es decir, subordina el derecho a la salud al derecho a la vida o a cualquiera con el que se le quisiera relacionar para activar su defensa. Por lo tanto, de acuerdo a este enfoque el derecho a la salud no constituye un derecho fundamental en forma independiente sino en la medida en que se vincule con otro derecho.

En el Perú, independientemente del enfoque, ese desarrollo del derecho a la salud se aprecia en alguna jurisprudencia del Tribunal Constitucional, entre otras se tiene la sentencia N° 2002-2006-PC/TC, caso Pablo Fabián Martínez y otros, en el que se ordena al Ministerio de Salud implementar un sistema de emergencia para atender la salud de las personas contaminadas por plomo en La Oroya, así como las sentencias N° 2945-2003-AA/TC y 2016-2004AA/TC, casos Azanca Meza García y José Correa Condori, que ordenan al Ministerio de Salud brindar a los demandantes tratamiento contra el VIH/SIDA; también se tiene la sentencia N° 02480-2008-PA/TC, caso Ramón Medina Villafuerte, que ordena al Seguro Social de Salud (EsSalud) otorgar al accionante atención médica y hospitalización permanente e indefinida, y proceda a la provisión constante de los medicamentos necesarios para el tratamiento de su enfermedad mental, así como a la realización de exámenes periódicos, y finalmente se tiene la sentencia N° 7231-2005-PA/TC, caso Javier García Cárdenas, que dispone a EsSalud continuar prestando servicio de diálisis al demandante, hasta que no se resuelva lo contrario por disposición de funcionario competente, mediante resolución debidamente motivada.[18]

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

La iniciativa legislativa es de carácter declarativo, toda vez que busca declarar de Necesidad Pública e Interés Nacional la expropiación de bienes inmuebles de las Beneficencias Públicas que se encuentren ocupadas por algún hospital a nivel nacional.

[18] Scielo Perú. Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. Rev. perú. med. exp. salud publica vol.33 no.3 Lima jul./set. 2016. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300019

Por tal motivo, la presente propuesta de ley no modifica ni contraviene con alguna ley vigente del ordenamiento jurídico nacional.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa que declara de Necesidad Pública e Interés Nacional la expropiación de bienes inmuebles de las Beneficencias Públicas que se encuentren ocupadas por algún hospital a nivel nacional no genera un gasto público, por ser de naturaleza declarativa, no contraviniendo el artículo 79 de la Constitución Política del Perú; por el contrario, se gestionará de forma eficiente el uso de los recursos y bienes del Estado, dotándoles de mejores infraestructuras y condiciones hospitalarias adecuadas para el funcionamiento de los hospitales; de esta forma se podrá atender con mayor eficiencia las necesidades y demandas en servicios de salud, mejorando con ello la calidad de vida de la población a nivel nacional.

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

La presente iniciativa legislativa que propone declarar de Necesidad Pública e Interés Nacional la expropiación de bienes inmuebles de las Beneficencias Públicas, que se encuentren ocupadas por algún hospital a nivel nacional, guarda concordancia con la Agenda Legislativa en el objetivo II. Equidad y Justicia Social en lo referido a la Décima Política de Estado relacionado a la Reducción de la Pobreza. Asimismo, guarda concordancia en lo referido a la Décima Tercera Política de Estado relacionado al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, que se vincula con las Leyes sobre infraestructura de salud.