Proyecto de Ley N° 3833/2022-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Oficialía Mayor - Dirección de Documentación
22 DIC. 2022
RECIBIDO
Hora 11:24am

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CULMINACION DE LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE LOS HOSPITALES DE COTAHUASI, CAMANA Y CHALA DEL DEPARTAMENTO AREQUIPA.

Los congresistas de la República que suscriben, miembros del Grupo Parlamentario Acción Popular, a iniciativa del legislador **PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA**, con la facultad prevista en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo 22 inciso c), y artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA COULMINACION DE LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE LOS HOSPITALES DE COTAHUASI, CAMANA Y CHALA DEL DEPARTAMENTO AREQUIPA

Artículo Único. Declaración de interés nacional y necesidad pública
Declárese de interés nacional y necesidad pública la culminación de la construcción y equipamiento y mejoramiento de los servicios de salud en los hospitales de Cotahuasi, Camaná y Chala del departamento de Arequipa, que viene restringiendo y agravando la salud de la población de las Provincia de Camaná, Caravelí y La Unión.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

UNICA. Instituciones responsables para su implementación

Dispóngase que el Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas y el Gobierno Regional de Arequipa, conforme a sus competencias y funciones, realicen las gestiones pertinentes para viabilizar y ejecutar la culminación de la construcción e implementación de los Hospitales de Cotahuasi, Camaná y Chala ubicados en el Departamento de Arequipa.

Lima, diciembre de 2022.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MARTINEZ TALAVERA Pedro Edwin FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/12/2022 08:47:56-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 22/12/2022 10:13:00-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VERGARA MENDOZA Elvis Hernan FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 21/12/2022 10:30:04-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SOTO PALACIOS Wilson FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/12/2022 11:25:16-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES FONSECA Karol Ivett FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21/12/2022 12:06:18-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MONTEZA FACHO Silvia Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 21/12/2022 12:29:23-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VERGARA MENDOZA Elvis Hernan FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 21/12/2022 14:18:07-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

La iniciativa legislativa pretende la culminación de los proyectos de inversión pública de mejoramiento de los servicios de salud de los hospitales de Camaná, Chala y Cotahuasi del departamento de Arequipa, que por mas de siete (7) años no concluyen, afectando seriamente la salud de la población de las provincias de Camaná, Caraveli y la Unión del departamento de Arequipa, al no contar con los hospitales son referidos a los hospital de Goyeneche, Honoro Delgado y otros clínicas, generando más aún se agudizo en la época de la Emergencia sanitaria del COVID-19.

La presencia de la pandemia del coronavirus causó bastante daño a nivel mundial y se llevó la vida de muchos ciudadanos, dentro de ellos hermanos, amigos y familiares, a quienes ahora recordamos.

Dicha pandemia permitió demostrar que el nivel de las autoridades y representantes de turno no estuvieron a la altura de las circunstancias, particularmente en el caso de Arequipa.

Arequipa es la única región que cuenta con la nada decorosa decisión de haber sido intervenida por el gobierno nacional para efectos de poder afrontar la pandemia del coronavirus, en atención a que fue una de las regiones con más altos picos de contagio y muertes por dicha pandemia, además de contar con la peor administración para afrontar esta inminente situación.

El Poder Ejecutivo, a través del Decreto de Urgencia 086-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para mitigar la crisis sanitaria en el Departamento de Arequipa como consecuencia del Covid-19, tomó la siguiente decisión:

Artículo 2. Acciones en el marco de la intervención

2.1 Autorízase, excepcional y temporalmente, al Ministerio de Salud a realizar intervenciones de tipo administrativo y asistencial en la gestión de Salud en el departamento de Arequipa, con la finalidad de mitigar la situación de crisis producida por el incremento de contagios y víctimas del COVID-19, tales intervenciones incluyen lo siguiente:

a) Acciones en materia de gestión de Recursos Humanos: designar, contratar personal, realizar desplazamientos y trasladar personal, entre otros.
b) Acciones en materia de abastecimiento: Realizar contrataciones de acuerdo con el régimen legal vigentes.
c) Acciones en materia de presupuesto: efectuar modificaciones presupuestales, certificar, comprometer, devengar, formular demandas adicionales, entre otros.
d) Acciones en materia de tesorería y contabilidad: realizar giros, viáticos, gestionar fondos, registrar el gasto, elaborar estados financieros, entre otros.
e) Acciones en materia de inversión pública: formulación y evaluación de proyectos de inversión y/o aprobación de inversiones de optimización, de ampliación marginal, de reposición y de rehabilitación, así como su ejecución, cautelando la sostenibilidad de las intervenciones previstas en dichas inversiones.
f) Acciones en materia de Planeamiento Estratégico: formular modificaciones, seguimiento y evaluaciones del plan operativo institucional, plan estratégico, entre otros.

g) Gestión del Primer Nivel de Atención: organizar e implementar las intervenciones estratégicas en materia de salud pública, entre otros.
h) Gestión Hospitalaria: organización de recursos humanos, físicos, financieros de los establecimientos de salud, entre otros.
i) Vigilancia Epidemiológica: fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, entre otros.
j) Gestión en Salud: movilización de recursos, referencias y contrarreferencias, gestión prehospitalaria, entre otros.

2.2 El Ministerio de Salud, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias necesarias para la aplicación e implementación de lo establecido en el presente artículo.

2.3 De resultar necesario, mediante Decreto Supremo refrendado por la Ministra de Economía y Finanzas, se aprueban disposiciones necesarias para la implementación de las acciones previstas en el presente artículo, relacionadas con los Sistemas Administrativos y de Gestión Fiscal de Recursos Humanos a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas.

Como es de apreciarse, la participación del gobierno nacional en la región Arequipa obedeció a que varios hospitales se encontraban a cargo del Gobierno Regional y la gestión que venía realizando no era la adecuada para afrontar la pandemia en referencia.

Como consecuencia de las vacunas contra el Covid-19 aplicadas a la ciudadanía, se ha debilitado la mortandad que trae consigo dicha pandemia, por lo que hubiera sido ideal que el apoyo recibido para la atención de los servicios hospitalarios en Arequipa se hubiera perfeccionado para atender de la mejor manera posible a su población, sin embargo ello no ha sucedido.

La realidad nos sorprende con un contexto distinto y nada favorable para la salud de los ciudadanos arequipeños.

Los hospitales de Cotahuasi, Camaná, Chala requieren urgente atención por parte del Estado para que brinden los servicios de salud que la ciudadanía requiere con urgencia en Arequipa.

1.1 MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la Republica
- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 30895 Ley que fortalece la función Rectora del MINSA
- Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto de Urgencia N° 01-2019 Decreto Urgencia que establece medidas para la cobertura universal de Salud.
- Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regional.
- Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA aprueba la Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA NTS N° 021-MINSA/dgsp-v.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud.

El derecho a la Salud

La Constitución Política del Perú, en el artículo 7° dispone 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. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad"*.

El artículo establece que todos tenemos derecho a la protección de nuestra salud y el deber de contribuir a su promoción y defensa en tres niveles distintos y complementarios:

- *En el individuo mismo*. Cada uno de nosotros posee dichos derechos y deberes. Ya hemos indicado que existe el derecho a la protección de la salud y no sobre la protección de la salud La diferencia consiste en que tenemos la posibilidad de reclamarlo, pero no podemos renunciar a él.
- *Algunas dimensiones de la protección de la salud s lo ocurren en el plano familiar*. El control de enfermedades hereditarias los hábitos que permitan prevenir que tas enfermedades de unos alcancen a los demás porque en familia se comparten los espacios y las cosas la prevención de las enfermedades vacunando a los niños; los hábitos de limpieza que evitan que enfermedades peligrosas se afinquen en el hogar etc.
- *Otras dimensiones son de toda la comunidad.* Por ejemplo, una epidemia o el control de los gérmenes a través de una adecuada disposición de los desperdicios, o el establecimiento de suficientes centros de atención medica que solucionen los problemas de la población.

Garantizando el derecho a la salud en el artículo 11° prescribe que el "*Estado garantiza el libre acceso a la prestación de salud y a pensiones a través de entidades públicas, privadas o mixtas*" (....).

De igual forma la Ley General de Salud – Ley N° 26842, la cual en su Título Preliminar señala taxativamente que, *"La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; que la protección de la salud es de interés público, siendo de responsabilidad del Estado regular, vigilar y promover; así la salud pública es responsabilidad primaria del Estado; La salud pública es responsabilidad primaria del Estado; es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad"*.

Problemas de construcción de los Hospitales de Camaná, Chala y Cotahuasi

Hospital de Cotahuasi

Con relación al Hospital de Cotahuasi, fue entregado en el mes de diciembre de 2018, en el último día de la gestión de la entonces gobernadora Yamila Osorio Delgado a la ciudad de Cotahuasi, sin embargo, a la fecha, todavía no ha entrado en funcionamiento ni se han culminado sus trabajos, en atención a la resolución del contrato por parte del Gobierno Regional

de Arequipa al consorcio Salud Cotahuasi, al que se le adjudicó la obra por 44'634.280 soles, quedando pendiente la ejecución del 14% de la obra.

Hospital de Chala

Con relación al Hospital de Chala, diversos medios de información vienen difundiendo la información que el Gobierno Regional de Arequipa deberá de elaborar un nuevo expediente real del saldo de obra para concluir la obra en atención a que el anterior documento no fue bien elaborado, en atención a que no se había considerado las camillas para transferencia, instalaciones eléctricas, ni sanitarias.

Asimismo, el Informe de Hito de Control N° 3713-2022-CG/GRAR-SCC, resultado del Mega operativo de Control realizado por la Contraloría General de la República, identificó riesgos de abastecimiento permanente de agua potable y demora en los trámites de incremento de carga eléctrica como parte de la construcción del saldo de obra del hospital de Chala, ubicado en la provincia de Caravelí, que requeriría de una inversión de S/ 7'664.591 soles.

Es por este motivo que la empresa de saneamiento Sedapar no ha emitido el Certificado de Factibilidad para la obra, en atención a que su emisión estaba condicionada hasta la ejecución del proyecto de renovación y mejoramiento del sistema de agua potable y alcantarillado en el distrito de Chala. Este proyecto se encuentra en evaluación en el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

En cuanto al Hospital de Camaná, en el mes de diciembre del año 2019, el Gobierno Regional de Arequipa resolvió el contrato al consorcio Salud Camaná II por incumplimiento de plazo y frente a dicha decisión, se llevó el caso ante el Poder Judicial y a un proceso arbitral ante la Cámara de Comercio de Arequipa.

Después de un engorroso proceso, en donde existieron medidas cautelares, las partes llegaron a formalizar acuerdos que se vienen cumpliendo y actualmente la infraestructura tendría un avance de ejecución al 67,25%, quedando pendiente de ejecutar la parte restante que se ha suspendido por falta de presupuesto.

Causa profunda preocupación que dichas infraestructuras son requeridas con carácter de urgencia por la población arequipeña para afrontar la problemática de salud que los aqueja, sin embargo, sorprende que no se encuentre dentro de las atenciones prioritarias por el Poder Ejecutivo, particularmente del sector Salud en donde, de acuerdo la publicación del 04 de noviembre de 2022, del semanario "Hildebrandt en sus trece", en el reportaje titulado "¡Manos arriba!", el Ministerio de Salud – MINSA, estaría utilizando conceptos de priorización de obras distintos a los que requiere la ciudadanía en general.

De allí que, resulta importante que la representación nacional tome cartas en el asunto y disponga en vía declarativa, la priorización de la culminación de la construcción y equipamiento

de los hospitales de Cotahuasi, Chala, Camaná que son de urgente necesidad para la ciudadanía arequipeña.

Asimismo, teniendo en cuenta que los artículos 7 y 8 de la Constitución Política del Perú establecen que la ciudadanía tiene derecho a la protección de su salud, y es el Poder Ejecutivo el responsable del diseño y ejecución de la política nacional de salud, máxime si se tiene en cuenta que los artículos II, VI y XII del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de salud es de interés público y que es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestación de salud de la población, es que se propone la declaratoria de emergencia sanitaria para brindar prioritaria atención a la construcción y equipamiento de los nosocomios en referencia, a fin de brindar el servicio elemental de salud a la ciudadanía que tanto requiere en estos difíciles momentos que afrontamos.

Importancia de una Ley declarativa

Es importante mencionar, que las normas declarativas son aquellas que declaran un estado jurídico. Aunque no contienen un mandato o un deber y mucho menos otorgan una facultad, son indispensables para que el destinatario pueda ser titular activo o pasivo de las normas jurídicas. Este tipo de normas son las que el Congreso de la Republica ha emitido en un número importante, con la finalidad de llamar la atención sobre determinados actos u obras de infraestructura que, a su juicio, deberían ser programados y priorizados para su ejecución por los distintos niveles de gobierno; sin que ello signifique invadir sus competencias constitucionales y legales.

> *Interés público o nacional, se refiere en palabras del jurista López Calera, como aquellas "Interés que se consideran muy necesarios e importantes para la supervivencia o el bienestar de la sociedad como tal". En sentido a los demás, las leyes declarativas de interés nacional, tiene la particularidad de activar mecanismos de coordinación y de cooperación entre los niveles de gobierno nacional y sub nacional, tal como se establece en el numeral 49.1) del artículo 49 de la Ley 27783, Ley de Bases de la Descentralización.*

De esta forma, el Estado al garantizar el libre acceso a la prestación de salud, mediante las entidades públicas, privadas o mixtas, debe garantizar su eficaz funcionamiento, ello quiere decir que, los establecimientos de salud deben ser adecuados para atender el acceso a la salud de manera adecuada y oportuna, es así que, el Estado debe garantizar la calidad de vida, realizando la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de prestación del servicio de salud, tal como ha sido recogido en la Sentencia del Tribunal Constitucional, recaída en el Expediente N° 3208-2004-AA/TC, el mismo que ha establecido:

> *"6°. Dentro de los componentes del Estado social queda claro que el reconocimiento y la promoción del derecho a la salud ocupa un papel trascendental, en tanto dicho atributo representa parte del conglomerado de derechos sociales que bajo la forma de obligaciones se imponen al Estado a efectos de ser promovido en condiciones materiales y fuentes de acceso. Conforme lo ha dejado establecido este Colegiado en las sentencias 2945-2003-AA/TC, 2016-2003-AA/TC y 1956-2004-AA/TC, el derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener el estado de 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 cuyo cumplimiento corresponde, al Estado, el cual debe garantizar una progresiva y cada vez más consolidada calidad de vida, invirtiendo en la modernización y fortalecimiento de todas las instituciones encargadas de la prestación del servicio de salud, debiendo, para tal efecto, adoptar políticas, planes y programas en ese sentido. Los servicios de salud, por consiguiente, cobran vital importancia en una sociedad, pues de su existencia y funcionamiento depende no solo el logro de mejores niveles de vida para las personas que la integran, sino que incluso en la eficiencia de su prestación se encuentran en juego la vida y la integridad de los pacientes."

Como se podrá advertir, es deber del Estado, no solo garantizar el acceso a la salud, sino que el acceso pueda ser realizado en condiciones adecuadas y de manera oportuna, en establecimientos de salud que puedan atender a la ciudadanía en condiciones óptimas y que respete la dignidad de la persona como fin supremo de la sociedad.

II. EFECTOS DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La propuesta legislativa no modifica, contraviene la Constitución Política del Perú, o deroga norma alguna del actual ordenamiento jurídico; por el contrario, lo complementa para dar vigencia y garantizar el reconocimiento del derecho a la salud de la población que se atiende en los Centros de Salud Cotahuasi, Camaná y Chala.

El proyecto legislativo, se encuentra concordante con el artículo 70 de la Constitución Política del Estado, relacionado con el deber del Estado de garantizar el acceso, promoción y defensa a la salud pública; de igual forma, la presente fórmula legal mantiene relación directa con lo dispuesto en el artículo 25° de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que recoge el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado le asegure el acceso a la salud.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa no genera costos al Estado por tratarse de una iniciativa de carácter declarativo y no implica generar gasto adicional al erario nacional, teniendo como finalidad establecer una fórmula legal para declarar de interés nacional y necesidad publica la culminación de la construcción y equipamiento de los Hospitales de Cotahuasi, Camaná y Chala, y el mejoramiento la capacidad resolutiva, por lo que ya cuenta con presupuestos asignados.

Con la construcción y mejoramiento con categoría a hospital del Centro de Salud, se beneficiará a la totalidad de la población de Arequipa, recibirán atención de salud en forma adecuada y oportuna y con ambientes amplios y con personal de salud asistencia debidamente capacitado y especializado, con la ley declarativa de construcción y equipamiento de los Hospitales de Cotahuasi, Camaná y Chala, el Poder Ejecutivo pueda priorizar el acceso a la salud de manera

continua, oportuna, con calidad y calidez, y mejoramiento de la capacidad resolutiva en el departamento de Arequipa.

Los beneficiados serian la población de Camaná total de 62 436 habitantes, Caraveli 44 285 habitantes y La unión 12 785 habitantes, conforme a la estadística de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, que emite informe y base de datos de población total y por edades.

VINCULACIÓN CON LAS POLÍTICAS DEL ACUERDO NACIONAL

Esta iniciativa se relaciona con las siguientes Políticas de Estado:
Política 8° Descentralización política, económica y administrativa para propicias el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú.
Política 10° Reducción de la pobreza.
Política 11° Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
Política 13°Accesouniversal a los servicios de salud y a la seguridad social.