CONGRESO DE LA REPÚBLICA
AREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS
14 FEB. 2023
RECIBIDO
Firma: Hora: 17:30h.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023

Dictamen N° 25-2022-2023-CSP-CR

Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el siguiente proyecto de ley:

N°	Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
1	2344/2021-CR	Perú Bicentenario	Elías Marcial Varas Meléndez	Ley que declara de interés nacional y necesidad publica la creación de establecimientos del primer nivel de salud categoría I-4 en cada distrito del Perú.

La Comisión de Salud y Población, en su Undécima sesión ordinaria, celebrada el 24 de enero de 2023, debatió y aprobó, con el voto **UNÁNIME** de los presentes, el presente dictamen que recomienda la aprobación de los proyectos de ley. Votaron a favor los congresistas Julón Irigoín, Revilla Villanueva, Flores Ramírez, Cordero Jon Tay, Córdova Lobatón, Echeverría Rodríguez, Flores Ancachi, García Correa, Gutiérrez Ticona, Herrera Medina, Huamán Coronado, Málaga Trillo, Mori Celis, Robles Araujo, Saavedra Casternoque, Tacuri Valdivia y Varas Meléndez.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

El proyecto de ley fue presentado el 15 de junio de 2022 e ingresó a la Comisión, como única comisión dictaminadora, el 20 de junio de 2022.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

La iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Relación con la Agenda Legislativa 2022-2023

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2022-2023-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, instrumento que, de conformidad con el Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La Agenda Legislativa considera prioritarios, dentro del Objetivo del Acuerdo Nacional II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, la Política de Estado 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, que incluye los temas 43. REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD y 45. MEJORA EN EL SERVICIO DE SALUD, vinculados con la iniciativa en estudio. En virtud de lo señalado, el proyecto que se analiza se enmarca en las prioridades señaladas en la Agenda Legislativa 2022-2023.

1.4 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Según la exposición de motivos, el proyecto de ley materia de dictamen guarda vinculación con la Política de Estado N° 13: Acceso Universal a los servicios de salud y a la seguridad social, que en su literal f) señala que el Estado "promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado".

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

El proyecto plantea declarar de necesidad pública y de preferente interés nacional la implementación de establecimientos de salud de primer nivel, categoría I-4, en todos los distritos a nivel nacional que permitan satisfacer los servicios públicos en beneficio de la población y con capacidad de dar respuesta a emergencias sanitarias, tales como el dengue, COVID y atención materno infantil entre otros.

Según la exposición de motivos, el propósito de la norma propuesta tiene como finalidad llevar a los distritos más alejados, la posibilidad de contar con un establecimiento de salud de categoría I-4 y garantizar acceso a la salud, ampliar la cobertura de salud de la población mejorando la salud mediante acciones que reduzcan la mortalidad materna e infantil reduciendo la desnutrición y la anemia, así como reducir las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

III. OPINIONES SOLICITADAS Y RECIBIDAS

3.1 Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

Institución	N° de oficio	Recepción
Ministerio de Economía y Finanzas	912-CSP/2022-2023-CR	12/12/2022
Ministerio de Salud	911-CSP/2022-2023-CR	12/12/2022

Fuente: Comisión de Salud y Población.

3.2 Opiniones recibidas

1) **Ministerio de Salud**

Mediante oficio D002131-2022-SG-MINSA, del 15 de diciembre de 2022, el Minsa señala que "los Sectores, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales son los responsables de seleccionar y priorizar las inversiones a ser consideradas en sus respectivas carteras de inversiones conforme a los criterios de priorización que hayan determinado, y a su capacidad de gasto para la ejecución de dichas inversiones y la operación y mantenimiento correspondiente, según lo previsto en el numeral 14.3 del artículo 14 de la Directiva N° 001-2019-EF/63.01 "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones".

Agrega que "las normas jurídicas declarativas son dictadas como afirmaciones válidas por sí mismas, más que como hipótesis de que a tal supuesto debe seguir tal consecuencia. El que las normas carezcan de supuesto no implica, sin embargo, que no sean obligatorias. Todo lo contrario, mantienen su vigencia y obligatoriedad y, en muchos casos, constituyen verdaderos principios generales del Derecho. En ese contexto, las normas declarativas tienen como particularidad esencial que requieren de actos administrativos posteriores para cumplir con los objetivos de interés público que justifique su aprobación".

Manifiesta, adicionalmente que, "al proponerse en el contenido del proyecto de Ley una iniciativa de inversión de carácter nacional, el nivel de decisión de la construcción, el mejoramiento y la ampliación de los establecimientos de salud recae en el Ministerio de Salud, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud en el ámbito de Lima Metropolitana, y en los Gobiernos Regionales, quienes mediante sus instancias técnicas, al amparo de las normas que regulan el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, deben justificar la implementación de dicha inversión y determinar los mecanismos para su ejecución, analizando para tal caso la estructura poblacional, el nivel de movilidad, la cartera de servicios de salud que se requiere y la capacidad funcional y resolutiva de los establecimientos de salud en cada una de las jurisdicciones

respectivas. Cabe señalar que la indicada justificación debe asegurar los recursos financieros para el proceso de ejecución y los recursos humanos para la puesta en operación y funcionamiento que permita su sostenibilidad en el tiempo."

2) **Opiniones ciudadanas registradas en el Portal del Congreso de la República;** Al 3 de enero de 2023, se registra la siguiente opinión ciudadana:

ANGÉLICA RAMIREZ TINEO (16/06/2022): "Es necesario ya que las postas y hospitales no se dan abasto con la necesidad de salud de los ciudadanos, creo conveniente nuevos centros de ayuda médica."

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud, y modificatorias.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud.
- Ley 30885, Ley que establece la Conformación y el Funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Decreto Legislativo 1157, aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud.
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.
- Decreto Legislativo 1252, Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y normas complementarias.
- Norma Técnica de Salud 021-MINSA/DGSP V03.
- Resolución Ministerial N° 546-2020/MINSA, que aprueba la extensión del horizonte temporal del Plan Estratégico Institucional – PEI del Ministerio de Salud, al 2023; quedando denominado como "Plan Estratégico Institucional - PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 – 2023".
- Resolución Ministerial Nº 1109-2020/MINSA, aprueba los "Indicadores de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud".
- Directiva N° 001-2019-EF/63.01 "Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones", aprobada con Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01, modificada por la Resolución Directoral N° 006-2020-EF/63.01 y por la Resolución Directoral N° 008-2020-EF/63.01.

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA[1]

5.1 Aspectos preliminares

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2022-2023-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, instrumento que, de conformidad con el artículo 29 del Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La Agenda Legislativa considera prioritario, dentro de la Política de Estado 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, el debate y aprobación de las leyes que promueven la reforma y modernización del sistema de salud, la transferencia de recursos y detracciones a favor de ESSALUD, mejoras en el servicio de salud, medidas para superar la pandemia del Covid-19, situación de los profesionales de la salud y **normas sobre infraestructura en salud**.

Adicionalmente, el Plan de Trabajo de la Comisión de Salud y Población para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, aprobado en la Primera Sesión Extraordinaria del 2 de setiembre de 2022, establece como objetivos específicos de la comisión, entre otros, los siguientes:

- Promover la implementación de la reforma del Sistema Nacional de Salud centrada en la atención prioritaria a la persona humana y en la mejora continua del sistema.
- Promover que el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas sea universal, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con pleno goce de los derechos de salud y de interculturalidad, sin discriminación.
- Coadyuvar, afianzar y fortalecer la reforma de Sistema Nacional de Salud.
- Impulsar el fortalecimiento y mejora de la capacidad de gestión descentralizada, coordinada y articulada en salud, en los tres niveles de gobierno.
- Promover el acceso universal al primer nivel de atención pública en salud de manera integral, equitativa, efectiva, eficiente, con gratuidad en el punto de atención, con redes integradas, fortaleciendo su capacidad resolutiva integral.
- Impulsar el cierre de la brecha cualitativa, cuantitativa y territorial de profesionales, técnicos, auxiliares asistenciales y administrativos de la salud.
- Coadyuvar a la reforma del Sistema de Salud Pública y fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud.

5.2 Brecha de infraestructura en salud

El Banco Interamericano de Desarrollo[2] identifica como "uno de los problemas básicos del sistema de salud (...) que la infraestructura física está volviéndose obsoleta y se le

[1] Parte del análisis de la propuesta reproduce los argumentos contenidos en el dictamen del proyecto de ley 501/2021-CR, dictaminado por esta comisión. En: https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/NjQ5NjA=/pdf/PL%20501%20Y%20OTROS%20(U)

[2] En: https://www.idbinvest.org/es/sectores/infraestructura-social/brechas-salud-educaci%C3%B3n

hace poco mantenimiento. El BID estima que la inversión requerida en esta área en la región es de cerca de 100.000 millones de dólares, tanto para reemplazar hospitales, clínicas y equipos médicos antiguos como para modernizar la infraestructura existente de conformidad con las normas de eficiencia energética vigentes hoy.".

En el Perú, y de acuerdo con el documento "DIAGNÓSTICO DE BRECHAS DE INFRAESTRUCTURA y EQUIPAMIENTO DEL SECTOR SALUD"[3], los establecimientos de salud presentan, al año 2020, el siguiente estado:

Brecha de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud 2020

Indicador de Brecha	Valor Absoluto	Porcentaje
1. Porcentaje de establecimientos de salud del primer nivel de atención con capacidad instalada inadecuada	8531	97%
2. Porcentaje de nuevos establecimientos de salud del primernivel de atención por implementar	**1791**	**44%**
3. Porcentaje de hospitales con capacidad instalada inadecuada	236	96%
4. **Porcentaje de nuevos hospitales por implementar**	**156**	**41%**
5. Porcentaje de institutos especializados con capacidad instalada inadecuada	10	77%
6. Porcentaje de laboratorios del Instituto Nacional de Salud con capacidad instalada inadecuada	39	95%
7. Porcentaje de laboratorios regionales de salud pública con capacidad instalada inadecuada	23	96%
8. Porcentaje de centros de promoción y vigilancia comunal requeridos	1393	69%
9. Porcentaje de sedes administrativas con inadecuado índice de ocupación	898	79%
10. Porcentaje de sistemas de información de salud que no funcionan adecuadamente	159	76%

Fuente: RENIPRESS, Banco de Inversiones. **Elaboración:** OPMI–MINSA.

Tomado de DIAGNÓSTICO DE BRECHAS DE INFRAESTRUCTURA y EQUIPAMIENTO DEL SECTOR SALUD

De manera desagregada, considerando el ámbito de competencia de la institución responsable, y solo en el primer nivel de atención, se presenta el siguiente escenario:

[3] Ministerio de Salud, enero de 2021. En: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1817655/Diagn%C3%B3stico%20de%20brechas%20de%20infraestructura%20y%20equipamiento%20del%20sector% 20Salud.pdf?v=1618958803

Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Sector Público

Institución Responsable	Categoría del Establecimiento de Salud				Total	Porcentaje
	I-1	I-2	I-3	I-4		
ESSALUD	1	164	121	23	**309**	**3.52%**
GOBIERNO REGIONAL	4303	2028	1091	274	**7696**	**87.62%**
INPE	14	31	8		**53**	**0.60%**
MINSA	4	152	195	35	**386**	**4.39%**
MUNICIPALIDAD DISTRITAL	3	13	12		**28**	**0.32%**
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL		1	37		**38**	**0.43%**
SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU	3	14	7	2	**26**	**0.30%**
SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU	11	23	3	2	**39**	**0.44%**
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	6	37	32	3	**78**	**0.89%**
SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU	27	84	10	9	**130**	**1.48%**
Total	**4372**	**2547**	**1516**	**348**	**8783**	**100.00%**
Porcentaje	**49.78%**	**29.00%**	**17.26%**	**3.96%**	**100.00%**	

Fuente: RENIPRESS en Portal Institucional de SUSALUD. Diciembre de 2020.

El Ministerio de Salud considera que el "cierre de brechas de infraestructura y equipamiento del Sector Salud se realizará en forma progresiva, de acuerdo al planeamiento de inversiones de las diferentes instancias y niveles de gobierno. El resultado del planeamiento de inversiones es la determinación de la cartera de inversiones en salud, a partir de la cual se programa la ejecución de inversiones en forma multianual, de acuerdo a las disposiciones del Invierte.pe.".

Lo señalado precedentemente, evidencia la necesidad de mejorar sostenidamente la inversión en infraestructura, como condición necesaria, pero no única, para garantizar el acceso a los servicios de salud.

5.3 Leyes de naturaleza declarativa[4]

El inciso 1 del artículo 102 de la Constitución Política del Perú establece como atribución del Congreso de la República dar leyes y resoluciones legislativas, así como interpretar, modificar o derogar las existentes.

En la práctica parlamentaria se aprueban leyes de naturaleza declarativa, que buscan, a través de su aprobación, llamar la atención a alguno o a los tres niveles de gobierno, sobre determinados actos u obras de infraestructura que, por consideración de los congresistas, atendiendo alguna demanda o petición de la sociedad civil, deberían ser

[4] Tomado del Dictamen del proyecto de ley 298/2021-CR. En: https://wb2server.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/MjM5Njk=/pdf/UNANIMIDAD%20PL%20298

revisados, programados o priorizados para su ejecución, sin que tal declaratoria de interés público signifique invadir las competencias constitucionales y legales de los niveles de gobierno u otros poderes del Estado.

Un aspecto concomitante a las leyes de carácter declarativo es que, por su naturaleza, no generan ni incurren en iniciativa de aumento o de gasto adicional al tesoro público. No obstante, a través de esta manifestación, la Ley puede contribuir a concretar el beneficio esperado. En efecto, si bien no tiene correlato presupuestal este tipo de disposición legal, al ser emitida por el Poder Legislativo adquiere un peso significativo y de observancia para los demás poderes del Estado, entre ellos, el Poder Ejecutivo.

Como lo ha señalado Marcial Rubio Correa[5], existen normas jurídicas declarativas que tienen la particularidad excepcional de carecer de un supuesto explícito, pero que mantienen vigencia y obligatoriedad, en muchos casos, constituyen verdaderos principios generales del derecho.

5.4 La declaratoria de necesidad pública e interés nacional

Aun cuando los efectos legales de la declaratoria de necesidad pública e interés nacional, no se encuentran determinados de manera precisa; sin embargo, el Tribunal Constitucional ha conceptualizado que, respecto al interés público "tiene que ver con aquello que beneficia a todos; por ende, es sinónimo y equivalente al interés general de la comunidad. Su satisfacción constituye uno de los fines del Estado y justifica la existencia de la organización administrativa".

La iniciativa legislativa denominada de interés nacional, es aquella que puede resolver de manera eficaz alguna problemática social de manera general (en el presente en materia de salud), direccionada a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos en el país.

En este contexto, es importante definir, necesidad pública como el "... conjunto de medidas que redundan en beneficio, ventaja o utilidad a favor de la ciudadanía; por ejemplo, la realización de obras públicas. En puridad, esto hace referencia a las acciones que el Estado realiza en el campo de la construcción de infraestructura que luego pone al servicio de la población..."; por lo tanto, al pretenderse realizar la creación, a través de una obra pública y la descentralización del Instituto de Enfermedades Neoplásicas en las regiones del país, por lo que, dicha propuesta legislativa cumplirá con la finalidad de un beneficio colectivo de la sociedad.

De lo anteriormente planteado, es importante mencionar el Informe 036-2013-JUS/DNAJ, de la Dirección General de Desarrollo y Ordenamiento Jurídico, adscrita al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que ha detallado que los proyectos declarativos, deben tener como finalidad suprema, la protección de la dignidad de la persona humana, teniendo como parámetros lo siguiente:

[5] RUBIO, Marcial. *El Sistema Jurídico, Introducción al Derecho.* Lima. Fondo Editorial Pontifica Universidad Católica del Perú. 2015, p. 90

- Que su contenido esté vinculado con el bien común.
- Que se contribuya a la realización de la dignidad humana.
- Que se fortalezcan los principios democráticos y la convivencia pluralista.
- Que permita evaluar otros dispositivos normativos que contengan derechos y deberes constitucionales, así como legales.
- Que integre un proceso de toma de decisión y sea materializado por los entes competentes del Estado.

El estudio realizado por la Comisión de Salud y Población evidencia que el conjunto de iniciativas acumuladas en el presente dictamen, debe ser considerado viable, debido a que la protección de la salud y el acceso a los servicios de salud de calidad no sólo son derechos fundamentales de las personas, garantizadas en la Constitución Política y en la legislación internacional; asimismo, es un compromiso del Estado Peruano.

5.5. Texto sustitutorio propuesto

Además de las razones señaladas precedentemente, la comisión considera que toda vez que la iniciativa legislativa apunta al fortalecimiento del primer nivel de atención, se debe aprobar esta norma de naturaleza declarativa, y acotar sus alcances, respetando el principio de separación de funciones y las competencias del Ministerio de Salud.

En ese sentido, la fórmula legal del dictamen no se pronuncia respecto a la categorización de los establecimientos de salud, por cuanto, de acuerdo con la Ley 26842, Ley General de Salud, el Ministerio de Salud es el ente técnico rector del sector salud, y máxima autoridad normativa, atribución que no es delegable. Adicionalmente, de conformidad con la norma que regula el proceso técnico normativo de categorización, la clasificación se efectúa en base a niveles de complejidad y características funcionales comunes de las unidades productoras de servicios de salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutiva. Por ello, la asignación de categoría considera los elementos cualitativos de la oferta.

VI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El análisis costo-beneficio pretende identificar los impactos y efectos que tiene la propuesta de ley sobre los actores involucrados, la sociedad y el bienestar general, a fin de evaluar su conveniencia.

En el presente caso, la aprobación del proyecto de ley no tiene impacto en el presupuesto, por lo que se ha evitado la creación o aumento del gasto público, a fin de respetar lo establecido en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, que dispone que *los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto.*

En lo que corresponde a los efectos cualitativos, además de la evaluación contenida en el proyecto de ley, vamos a identificar a las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta de aprobarse la iniciativa legislativa[6]. Los involucrados en la propuesta legislativa y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse se detallan en el cuadro siguiente:

Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos[7]	Efectos indirectos[8]
Población de las circunscripciones en las que se ubicarían los establecimientos de salud.	▪ Contar con atención médica cercana a sus viviendas, ahorrando tiempo de espera en las citas. ▪ Resolver los problemas de salud. ▪ Mejora en la calidad de atención.	▪ Acceso a un establecimiento de salud idóneo. ▪ Mejora en la calidad de vida de las personas. ▪ Mejora en los índices de desarrollo y expectativas de vida
Médicos especialistas y profesionales de la salud.	▪ Poseer mejores espacios y herramientas para mejores diagnósticos.	▪ Incremento y mejora del servicio. ▪ Mejor infraestructura y equipamiento. ▪ Mayor capacidad para la formación de futuros especialistas.
Ministerio de Salud	▪ Oportunidad para la aplicación de políticas nacionales en salud.	▪ Amplia la cobertura de salud. ▪ Recupera la credibilidad y confianza de la población.

VII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación**

[6] Cf. Guerra García, Gustavo y otro. Guía para la evaluación de proyectos de Ley. Segunda Edición. Lima Asociación Civil Transparencia, 2013, p 20

[7] Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma (tomado de la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p 30).

[8] Son los impactos que se producen como consecuencia de los efectos directos o cambios producidos de forma inmediata por la norma (tomado de la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p 30).

del dictamen recaído en el **proyecto de Ley 2344/2021-CR,** con el siguiente texto sustitutorio.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VARAS MELENDEZ Bias Marcial FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/02/2023 15:36:15-0500

TEXTO SUSTITUTORIO

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;
Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN CADA DISTRITO DEL PERÚ

Artículo 1. Declaración de necesidad pública e interés nacional
Se declara de necesidad pública e interés nacional la implementación de establecimientos de salud para el primer nivel de atención en cada distrito del Perú.

Artículo 2. Alcances
2.1 La declaración a que se contrae el artículo 1 comprende la construcción, ampliación, mejoramiento, modernización, equipamiento, mantenimiento y dotación de los recursos humanos necesarios para la operación sostenible de los establecimientos de salud para el primer nivel de atención, con cargo a los pliegos institucionales de las entidades públicas comprometidas, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.
2.2 Para el efecto, y cuando corresponda, los pliegos presupuestales priorizan las inversiones y programan los recursos de conformidad con lo dispuesto en el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.
2.3 Los establecimientos de salud atenderán en jornadas de doce horas.
2.4 Los establecimientos de salud contarán progresivamente con el servicio de telesalud y con médicos especialistas que se constituyan a los lugares alejados de cada distrito.

Artículo 3. Acciones a cargo de las instituciones competentes
El Ministerio de Salud, a través de las Redes Integradas de Salud, y los gobiernos regionales, según corresponda, en el marco de sus respectivas competencias y funciones, realizan las acciones pertinentes para el cumplimiento de la presente ley, considerando, entre otros aspectos, las características poblacionales, la cartera de servicios de salud requeridos y la capacidad funcional y resolutiva de cada establecimiento de salud.

Dese cuenta.
Sesión Semipresencial: Plataforma Microsoft Teams.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MALAGA TRILLO George Edward FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/02/2023 16:15:08-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/02/2023 12:39:05-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ROBLES ARAUJO Silvana Emperatriz FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/02/2023 11:24:31-0500

Firmado digitalmente por: HERRERA MEDINA Noelia Rossvith FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/02/2023 11:35:15-0500

Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 08/02/2023 10:42:23-0500

Firmado digitalmente por: SAAVEDRA CASTERNOQUE Hitler FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/02/2023 11:53:58-0500

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 2344/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN CADA DISTRITO DEL PERÚ.

Sala "Carlos Torres y Torres Lara".
Lima, 24 de enero de 2023.

Firmado digitalmente por: GUTIERREZ TICONA Paul Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/02/2023 11:30:30-0500

Firmado digitalmente por: JULON IRIGOIN Elva Edhit FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/01/2023 17:04:29-0500

ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN
Presidenta

Firmado digitalmente por: FLORES ANCACHI Jorge Luis FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 27/01/2023 11:10:56-0500

Firmado digitalmente por: HUAMAN CORONADO Raul FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/02/2023 16:35:02-0500

Firmado digitalmente por: REVILLA VILLANUEVA CESAR MANUEL FIR 44275599 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/01/2023 11:45:55-0500

Firmado digitalmente por: CORDERO JON TAY Maria Del Pilar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/01/2023 16:24:26-0500

Firmado digitalmente por: CORDOVA LOBATON Maria Jessica FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/01/2023 12:40:28-0500

Firmado digitalmente por: ECHEVERRIA RODRIGUEZ Hamlet FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30/01/2023 16:47:18-0500

Firmado digitalmente por: FLORES RAMIREZ Alex Randu FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/02/2023 11:46:43-0500

Firmado digitalmente por: FLORES RAMIREZ Alex Randu FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 02/02/2023 11:47:27-0500

Firmado digitalmente por: GARCIA CORREA Idelso Manuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/02/2023 12:08:14-0500