

OMAR KARIM CHEHADE MOYA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la universalización de la Salud"

Proyecto de ley que modifica el artículo 2.2 del Decreto de Urgencia N 032-2020, "Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la repuesta sanitaria para la atención de a emergencia producida por el COVID-19.



El congresista que suscribe, **OMAR KARIM CHEHADE MOYA**, miembro del Grupo Parlamentario ALIANZA PARA EL PROGRESO, al amparo de los artículos 102° y 107° de la Constitución Política y de los Artículos 75° y 76° inciso c) del Reglamento del Congreso, presenta a consideración del Congreso el siguiente:

PROYECTO DE LEY

FÓRMULA LEGAL

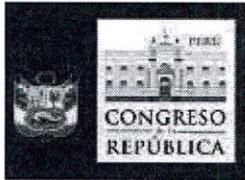
El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley:

Ley que modifica el artículo 2.2 del Decreto de Urgencia N° 032-2020, "Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19"

Artículo Único. - Modifíquese el Artículo 2.2 del Decreto de Urgencia N° 032-2020 "Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19", el cual queda redactado de la siguiente manera:

"2.2 Concluida la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y hasta por treinta (30) días calendario posteriores al término de su vigencia, la Unidad Ejecutora 148 "Hospital Emergencia Ate Vitarte" se cierra, ingresando en su reemplazo la Unidad Ejecutora 050 "Hospital Vitarte", para lo cual el Ministerio de Salud es responsable de la





OMAR KARIM CHEHADE MOYA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la universalización de la Salud"

ejecución de las acciones administrativas para la implementación del cierre antes mencionado".



Firmado digitalmente por:
MERINO LOPEZ Omar FAU
20181749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 07/10/2020 14:40:02-0500



Firmado digitalmente por:
CHEHADE MOYA OMAR KARIM
FIR 09337557 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02/10/2020 12:22:47-0500



Firmado digitalmente por:
CONDORI FLORES Julio
Fredy FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 07/10/2020 15:16:13-0500



Firmado digitalmente por:
BENAVIDES GAMDIA Walter
FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 07/10/2020 15:40:25-0500



Firmado digitalmente por:
CARCAUSTO HUANCA Irene
FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 07/10/2020 15:57:27-0500



Firmado digitalmente por:
OMONTE DURAND Maria Del
Carmen FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 07/10/2020 18:08:14-0500



Firmado digitalmente por:
MELENDEZ CELIS Fernando
FAU 20181749126 soft
Motivo: Doy fé
Fecha: 08/11/2020 09:25:29-0500



Firmado digitalmente por:
RIVAS OCEJO Pensi FAU
20181749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 07/10/2020 15:48:01-0500



Firmado digitalmente por:
MELENDEZ CELIS Fernando
FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 08/11/2020 09:24:56-0500



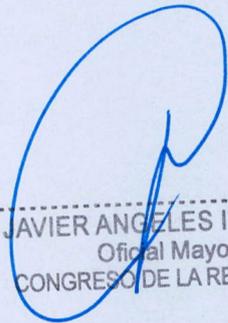
Firmado digitalmente por:
SANTILLANA PAREDES
ROBERTINA FIR 01115525 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 07/10/2020 16:19:14-0500

7

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 25 de NOVIEMBRE del 2020

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: **pase la Proposición N° 6638 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA**



JAVIER ANGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



OMAR KARIM CHEHADE MOYA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la universalización de la Salud"

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

En nuestras labores de representación ciudadana, hemos venido sosteniendo distintas reuniones con pobladores y personal médico del distrito de Ate, para conocer su problemática en el delicado tema de salud que agobia a la población desde los primeros meses del año, a raíz del COVI-19.

Es así que hemos tenido ocasión de conocer la historia del El Hospital Vitarte, el mismo que dio inicio a sus actividades como "Posta de Salud" el 20 de marzo del 1957, con Resolución Ministerial N° 443-1957, luego pasó a ser "Centro de Salud", para luego, mediante Resolución Ministerial N° 892-SA/DM, de fecha 5 de agosto del 2003, convertirse en "Hospital de Baja Complejidad Vitarte"; cumpliendo actualmente 63 años de fundado, obteniendo la categoría II-1;

Dicho Hospital posee una infraestructura antigua, desde la época en que era posta médica, habilitada y construida sin guardar las normas técnicas para construcción de establecimientos de salud que puedan ser considerados hospital, y, por lo reducido del área del terreno, existe hacinamiento y vulnerabilidad tanto estructural como en bioseguridad. Las limitaciones que tiene actualmente la infraestructura e instalaciones del Hospital Vitarte hacen que la calidad de los servicios no sea adecuada, porque no existen barreras de bioseguridad;

Asimismo, debido a los niveles de inseguridad, la infraestructura del hospital Vitarte fue declarada en emergencia e inhabitable desde hace varios años, las cuales son deficientes para proteger la vida de los pacientes y del personal durante y después de un desastre como la epidemia del COVID-19, dado que las barreras de bioseguridad son extremadamente débiles por el hacinamiento. Además, esta posta convertida en hospital, nunca hospitalizó pacientes de TBC porque no cuenta con condiciones de bioseguridad como presión negativa de aire y otras;

La situación del Hospital de Baja Complejidad de Vitarte es de alta vulnerabilidad e inseguro ante un evento adverso, poniendo en riesgo a los pacientes y trabajadores del establecimiento de salud. Según informe que muestra el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), realizado al Hospital Vitarte en diciembre del año 2018, que concluye clasificando a este establecimiento en la Categoría "C". Esta situación presentada obligaba a que el Hospital Vitarte tenga una nueva infraestructura, con el cual pueda potenciar la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónicas degenerativas.



OMAR KARIM CHEHADE MOYA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la universalización de la Salud"

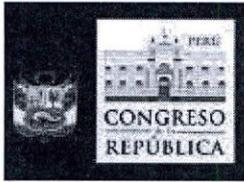
El crecimiento sostenido de la población usuaria de Lima-Este, de acuerdo al Censo Nacional del 2017, que señala una población de 2'491,856 habitantes, que buscan solventar su derecho a la salud y requiere de un lugar apropiado para que sean atendidos estos pobladores. Dentro de esta búsqueda de atención a la salud, la Municipalidad distrital de Ate, mediante Convenio Interinstitucional N° 0036-2007, entregó al Ministerio de Salud - MINSA - el terreno destinado a su Estadio Municipal, para edificar ahí un moderno hospital, a cambio se le entregaría la sede que hoy ocupa el Hospital Vitarte.

El MINSA anunció a los medios de comunicación que construiría, en el terreno cedido por la Municipalidad de Ate, el "**Nuevo Hospital de Lima Este Vitarte**" para que cumpla las funciones de un "Hospital Nivel II-2", con énfasis en la atención de Emergencia, especialidades y cuidados críticos de la población de Lima Este. Luego de transcurrido muchos años de construcción y paralizaciones de la obra, el MINSA logró que la constructora le entregara la infraestructura del nuevo hospital mediante la modalidad de "llave en mano", esto significaba que el nuevo hospital estaba siendo entregado totalmente equipado con tecnología de alta gama.

El **Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte**, ubicado en el distrito de Ate, provincia de Lima, departamento de Lima, tiene la siguiente Ficha Técnica:

| | |
|-------------------|--|
| Consortio | Consortio Ejecutor Ate |
| Cliente | Ministerio de Salud |
| Área del terreno | 14,231.76 m ² |
| Área techada | 20,036.00 m ² |
| Monto contractual | S/. 180'786,466.60 (US\$ 55'971,042.29) |
| Número de camas | 195 |

La construcción del **Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte**, reemplazaría al antiguo Hospital Vitarte, procediendo al cierre de éste último. El nuevo hospital cuenta con un edificio de 6 pisos, utiliza un área construida de 20,036 m², que tiene la categoría II-2, lo que lo ubica en el nivel de los grandes hospitales de Latinoamérica, que cuenta también con ambientes relacionados a la sala de cirugía menor (área de preparación del paciente, vestidores y zona de esterilización), a esto se suman los ambientes para salas de observación de pacientes, sala de star del personal médico y baños, así como área de



descontaminación de pacientes, depósitos de equipos y materiales, cuarto séptico, y entre otros también tiene:

- Seis (6) salas de atención de última generación
- Treinta y nueve (39) consultorios
- Ciento noventa y cinco (195) camas
- Cuarenta (40) camas de cuidados intensivos generales
- Diez (10) camas de cuidados intensivos neonatales
- Seis (6) quirófanos
- Treinta (30) boxes de observación en emergencia
- Nueve mil (9,000) equipos de última generación, entre ellos, los más importantes: un (1) tomógrafo de 64 cortes, densitómetro óseo, mamógrafo digital, siete (7) equipos de Rayos X, fluoroscopio digital, seis (6) ecógrafos, monitores de funciones vitales en adultos, pediátricos y neonatales, un Data Center de última generación.¹

El 27 de diciembre del 2019, se inició el traslado del personal y de sus equipos del Hospital Vitarte al **Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte**, denominada "Marcha Blanca"². Durante este proceso se trasladó consultorios externos; a fines de febrero trasladaron Hospitalización de Medicina, y, a principios del mes de marzo trasladaron Pediatría, Laboratorio y Cómputo con todos los mobiliarios. Además, se había terminado el traslado de las áreas administrativas, sólo quedaba pendiente el traslado de la Emergencia y la Hospitalización de Cirugía y Gineco Obstetricia con Sala de Operaciones.

La población de Lima-Este para enero del 2020 ya se atendía en el **Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte**, utilizando los consultorios externos; los servicios de hospitalización de medicina, de pediatría, laboratorio, su derecho a la salud y a la dignidad estaban siendo satisfechos.

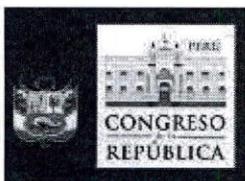
II. PROBLEMÁTICA

La Constitución Política del Perú y los diversos instrumentos de Derechos Humanos ratificados por el Perú, consagran los derechos a la vida y a la salud.

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú, establece que todos tienen derecho a la protección de la salud, las del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. Asimismo, el Artículo 9 del mismo cuerpo normativo contempla que el Estado determina la política nacional

¹ http://www.cmo.pe/proyectos_ate

² <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-abre-consultorios-especialidades-basicas-nuevo-hospital-vitarte-779731.aspx>



OMAR KARIM CHEHADE MOYA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la universalización de la Salud"

de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

El Artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Asimismo, el artículo 123 del mismo cuerpo normativo señala que el Ministerio de Salud es la autoridad de salud de nivel nacional, y como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud.

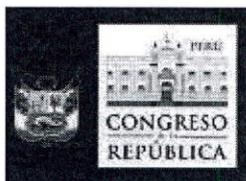
La Décimo Tercera Política de Estado del Acuerdo Nacional recoge el compromiso de asegurar las condiciones para un acceso universal de la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en la zonas de concentración de pobreza y en poblaciones mas vulnerables. Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónicas degenerativas, entre otros.

Actualmente la brecha de infraestructura en el Sector Salud en el Perú es un problema crítico como consecuencia de la restricción presupuestaria para este sector, con un presupuesto que a duras penas sobrepasa el 2% del PBI nacional. La brecha de infraestructura en el sector salud para el cierre del año 2019 debe estar bordeando el monto de US\$. 18'900,000.00 millones de dólares o lo que es lo mismo S/. 64'071,000.00 millones de soles, en términos de largo plazo, esto según el informe denominado "Plan Nacional de Infraestructura 2016-2025"³ elaborado por la Escuela de Gestión Pública de la Universidad del Pacífico y para el corto plazo (hasta 5 años), esta brecha asciende a 27'545,000.00 millones de soles, estos según el informe denominado "Plan Nacional de Infraestructura para la Competitividad" elaborado por el Ministerio de Economía y Finanzas en el año 2019⁴.

El problema del servicio de salud en Lima-Este, es un problema recurrente en este lugar y tratándose de niños, niñas, adolescentes, madres y adultos mayores los grupos de la población mas vulnerables, conllevó a tomar la decisión política de construir un nuevo hospital que les brinde una atención digna, de alta calidad, en un hospital Nivel II-2, que permita atender a usuarios no solo de Ate, sino de toda Lima-Este.

³http://www.proyectosapp.pe/repositorioAPS/0/2/JER/SF_huancayo_huancavelica/plan_nacional_infraestructura_2016_2025_2.Pdf

⁴ http://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_privada/planes/PNIC_2019.pdf



OMAR KARIM CHEHADE MOYA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la universalización de la Salud"

Como se ha dicho, el 27 de diciembre del 2019, se inició el traslado del personal y de sus equipos del Hospital Vitarte al **Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte**, denominada "Marcha Blanca"⁵. Durante este proceso se trasladó consultorios externos; a fines de febrero trasladaron Hospitalización de Medicina, y, a principios del mes de marzo trasladaron Pediatría, Laboratorio y Cómputo con todos los mobiliarios. Además, se había terminado el traslado de las áreas administrativas, sólo quedaba pendiente el traslado de la Emergencia y la Hospitalización de Cirugía y Gineco Obstetricia con Sala de Operaciones.

El 25 de marzo del 2020, apareció publicado en el diario El Peruano el Decreto de Urgencia N° 032-2020, con el fin de dar oportuna respuesta a la emergencia sanitaria declarada con Decreto Supremo N° 008-2020-SA. En su Artículo 2.1 la norma dispone la Creación de la Unidad Ejecutora "**Hospital Emergencia Ate Vitarte**": "Créase la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte" dentro del pliego Ministerio de Salud, como instancia encargada de realizar las acciones que le correspondan en el marco el artículo 9 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, y conducir la ejecución de las demás operaciones administrativas de los fondos públicos que administra, conforme a las normas y procedimientos de los sistemas administrativos del Estado";

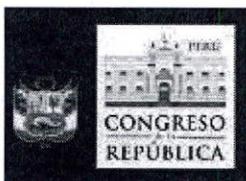
El Gobierno entregó a ésta nueva ejecutora la infraestructura del Nuevo Hospital de Lima Este – Vitarte.

El Decreto de Urgencia N° 032-2020, establece en su artículo 2.2.: "Concluida la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y hasta por ciento veinte (120) días calendario posteriores al término de su vigencia, la Unidad Ejecutora 050 Hospital Vitarte se fusiona con la Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte", produciéndose el cierre de la referida Unidad Ejecutora 050, para lo cual el Ministerio de Salud es responsable de la ejecución de las acciones administrativas para la implementación de la fusión y cierre antes mencionados";

Con esta decisión del Gobierno obligó a la población de Lima-Este a ser atendidos en el antiguo Hospital Vitarte, por lo que el personal del Hospital Vitarte tuvo que regresar a sus antiguas instalaciones volviendo a poner en riesgo la salud y la integridad física de sus usuarios y de sus trabajadores.

Los medios de comunicación han difundido las protestas en las calles que han realizado pobladores de la zona, solicitando la devolución de su hospital, pero las autoridades del Ejecutivo se amparan en el Decreto de Urgencia N° 032-2020,

⁵ <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-abre-consultorios-especialidades-basicas-nuevo-hospital-vitarte-779731.aspx>



OMAR KARIM CHEHADE MOYA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la universalización de la Salud"

señalando que esto solo es transitorio y que la infraestructura que hoy acoge al "Hospital Emergencia Ate Vitarte" también acogerá al Hospital Vitarte una vez que culmine la Emergencia Sanitaria⁶.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elevado la alerta por el COVID-19 a "nivel muy alto" en todo el mundo tras los casos de brote que se han detectado en más de ciento veinte (120) países, declarando dicho brote como una emergencia de salud pública de relevancia internacional, debido al potencial riesgo de propagación del virus originado en China hacia otros países y desde el 11 de marzo de 2020, la caracterizó como una pandemia por su rápida expansión a nivel global

La Emergencia Sanitaria, declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA, ha sido prorrogada una vez más hasta el 07 de diciembre del 2020 por el Decreto Supremo N° 027-2020-SA, publicado el 28 de agosto del 2020, y siendo públicas las expectativas de que la pandemia del COVID-19 en nuestro país solo se resolverá con la aparición de una vacuna que la detenga, cuyo pronóstico de aparición de ésta se mantiene para el segundo trimestre del año 2021, por tanto, la emergencia sanitaria seguirá prorrogándose indefinidamente en el tiempo porque esta pandemia ha venido para quedarse entre nosotros, y eso se está demostrando con los rebrotes que se vienen dando en países de Europa y el Ejecutivo viene mostrándose incapaz de contenerla en nuestro país, pues aún no tenemos la suficiente cantidad de camas en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), no tenemos equipos médicos y faltan profesionales altamente calificados, y si la emergencia sanitaria estará vigente por mucho tiempo (años), entonces el Ejecutivo impedirá que el Hospital Vitarte logre ocupar la infraestructura que hoy ocupa el "Hospital Emergencia Ate Vitarte", y como consecuencia de ello, el derecho a una atención de salud digna de los pobladores de Lima-Este en una infraestructura moderna, nunca se concretizará, a pesar de que ya estaban siendo atendidos en ella, por lo que resulta necesario que se modifique el Decreto de Urgencia N° 032-2020 ante las circunstancias planteadas.

En ese sentido es necesario la intervención del actual Congreso mediante la aprobación de una ley que permita restablecer la situación que ha ocasionado el Poder Ejecutivo creando una nueva ejecutora, cuando solo debió mantener a la ejecutora 050 Hospital Viarte dándole mayores presupuestos y prerrogativas para atender la pandemia. La participación del Poder Ejecutivo es esencial, puesto que una vez que se apruebe la presente ley, será este Poder del Estado el encargado de gestionar la ejecución del mismo a través del MINSA.

⁶ <https://exitosanoticias.pe/v1/protestan-hospital-antiguo-ate/>



OMAR KARIM CHEHADE MOYA

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”

“Año de la universalización de la Salud”

III. ANÁLISIS DEL COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa normativa no demandará por sí misma mayores costos a la ciudadanía ni al Tesoro Público, habida cuenta que del resultado de la modificación del Decreto de Urgencia N° 032-2020 tiene su propio presupuesto. Como correlato, la aprobación de la presente iniciativa legislativa será de gran beneficio para la población de Lima-Este que tiene problemas de salud.

Asimismo, se estaría fortaleciendo las especialidades que se brindan ahora en ambos hospitales, al quedar uno solo, logrando que se brinde un producto sanitario mejorado a los pacientes y de alta especialidad acorde con lo propuesto en estos tiempos, acortando así la brecha de infraestructura en las prestaciones de salud de estas especialidades médicas. Esta propuesta normativa tiene por objeto salvaguardar la salud de los ciudadanos y garantizar el cumplimiento de la política nacional de gobierno en materia de salud.

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

La presente iniciativa normativa propone la dación de una norma con rango de ley, que no colisionará con la carta fundamental ni con las normas vigentes, por el contrario, permitirá aclarar la atención de la salud en un solo establecimiento sanitario conforme estaba planeado. La propuesta de modificatoria que se presenta es la siguiente:

| TEXTO ACTUAL | TEXTO PROPUESTO |
|--|---|
| Artículo 2.- Creación de la Unidad Ejecutora “Hospital Emergencia Ate Vitarte” | Artículo 2.- Creación de la Unidad Ejecutora “Hospital Emergencia Ate Vitarte” (...) |
| 2.2 Concluida la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y hasta por ciento veinte (120) días calendario posteriores al término de su vigencia, la Unidad Ejecutora 050 Hospital Vitarte se fusiona con la Unidad | 2.2 Concluida la vigencia de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y hasta por treinta (30) días calendario posteriores al término de su vigencia, la Unidad Ejecutora 148 “Hospital Emergencia Ate Vitarte” se cierra, ingresando en su reemplazo |



OMAR KARIM CHEHADE MOYA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la universalización de la Salud"

| | |
|---|---|
| <p>Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte", produciéndose el cierre de la referida Unidad Ejecutora 050, para lo cual el Ministerio de Salud es responsable de la ejecución de las acciones administrativas para la implementación de la fusión y cierre antes mencionados.</p> | <p>la Unidad Ejecutora 050 "Hospital Vitarte", para lo cual el Ministerio de Salud es responsable de la ejecución de las acciones administrativas para la implementación del cierre antes mencionado.</p> <p>Mientras dure la emergencia sanitaria la Ejecutora 148 ocupará parte de la infraestructura en que se ubica en donde implementará un área COVID-19 y la Ejecutora 050 ocupará la otra parte de la infraestructura en donde implementará servicios de atención patologías no COVID-19.</p> |
|---|---|

V. VINCULACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

El presente proyecto de ley se encuentra en concordancia con las Políticas del Acuerdo Nacional, la Política de Estado N° 13 "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social", establece el compromiso de asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables, así como de promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud".

Lima, octubre del 2020