

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2020-2021

Dictamen N° 025-2020-2021/CSP-CR

Señor presidente:

Ha sido remitida para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población la iniciativa legislativa siguiente:

1.- Proyecto de Ley 5152/2020-CR, del grupo parlamentario Acción Popular, autor Congresista **PAUL GABRIEL GARCIA OVIEDO**, que propone la Ley que declara de necesidad pública e interés nacional el mejoramiento de la capacidad resolutive, equipamiento y recategorización de los servicios de salud del Hospital de Ventanilla, provincia constitucional del Callao a uno de alta especialización - categoría III- 1.

El presente dictamen ha sido **aprobado por unanimidad** con los votos de los congresistas Omar Merino López, Jorge Luís Pérez Flores, Yessy Nélica Fabián Díaz, Jesús Orlando Arapa Roque, Tania Rosalía Rodas Malca, María Teresa Céspedes Cárdenas, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, Luis Felipe Castillo Oliva y Hipólito Chaiña Contreras en la séptima sesión extraordinaria de la comisión, celebrada el lunes 02 de noviembre de 2020.

I. SITUACIÓN PROCESAL

a) Antecedentes

Los proyectos de Ley ingresaron a la Comisión de Salud y Población conforme se aprecia en la tabla siguiente:

Proyecto de Ley	Ingreso a Trámite Documentario	Primera Comisión	Segunda Comisión	Fecha del Decreto de envío a comisiones
5152/2020-CR	08.05.20	Salud y Población		13.05.20

La iniciativa legislativa materia de dictamen cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75, 76 y 77 del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

II. OPINIONES SOLICITADAS

La Comisión de Salud y Población solicitó opinión a las siguientes instituciones, conforme se detalla a continuación:

Proyecto de Ley 110/2016-CR		
Institución	N° de oficio	Fecha de recepción
Ministerio de Salud	0235-2020-2021-CSP/CR	12-06-20
Gobierno Regional	0236-2020-2021-CSP/CR	12-06-20

III. OPINIONES RECIBIDAS

Ministerio de Salud: Con Oficio N° 715-2020- DM/MINSA, de fecha 10 de julio del 2020, opina que implica un impacto presupuestal y contraviene lo establecido en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO: Con Oficio N° 329-2020-GRC/GGR, de fecha 21 de julio del 2020, opina que la propuesta legislativa debe recoger las normas técnicas sobre categorización que tiene el MINSA con el fin de que el Proyecto resulte viable por el bien de la población de Ventanilla.

IV. MARCO NORMATIVO

- a) Constitución Política del Perú.
- b) Ley N° 26842, Ley general de salud.
- c) Ley 30895, Ley que fortalece la función Rectora del MINSA.

V. ANÁLISIS

El Hospital de Ventanilla inicia sus actividades en 1964 como un centro de salud del MINSA, en un local de calle 12 de la Urbanización Ciudad Satélite de Ventanilla. En ese entonces, los usuarios eran atendidos por un médico, un odontólogo y un auxiliar de enfermería.

Posteriormente, el Fondo Nacional y Bienestar Social, inició la construcción de un nuevo local en la actual ubicación del Hospital de Ventanilla, en la cuadra 3 s/n de la Av. Pedro Beltrán, al costado de la Comisaria de Ventanilla, el mismo que fue inaugurado el 8 de febrero de 1967 por el entonces Presidente Constitucional de la República; Fernando Belaunde Terry.

Al poco tiempo se iniciaría la atención médica de 24 horas, la misma que generó el servicio de hospitalización, partos eutócicos y atención inmediata al recién nacido. Posteriormente, a partir de 1993 comienza la atención del centro quirúrgico, a través del programa Cirugía de Día o Cirugía Simplificada.

Para 1999, el Centro de Salud Ventanilla ya formaba parte de las redes de salud y era el nuevo Centro Base de la V Red a nivel Callao. Más tarde, en diciembre del 2005 se inicia la construcción del actual Hospital de Ventanilla, culminándose la obra en enero del 2007 e inaugurándose e iniciando sus labores el 1 de mayo del mismo año.

El 18 de diciembre del 2012, el Gobierno Regional del Callao, aprobaría la creación de la Unidad Ejecutora Hospital de Ventanilla, para su funcionamiento como tal a partir de enero del 2013.

En el marco de la Ley N° 30885 Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud-RIS, la Autoridad Sanitaria del Callao, ha estructurado la RIS de Ventanilla- Mi Perú; el Hospital de Ventanilla que pertenece a esta RIS tiene una población adscrita de 378,635 personas, actualmente su categoría es II-1 encargado de brindar atención integral de salud y cuenta con los servicios de Medicina General, Cirugía General, Pediatría, Neumología, Cirugía Plástica, Ginecología, Obstetricia, Traumatología, Psicología, Cardiología, Nutrición, Odontología, Preventorio de cáncer, Infectología, Gastroenterología, Medicina Interna, Urología, Anestesiología, Psiquiatría, Diagnóstico por Imágenes, Oftalmología, Neurología,

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5152/2020-CR, LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA, EQUIPAMIENTO Y RECATEGORIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE VENTANILLA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO A UNO DE ALTA ESPECIALIZACIÓN - CATEGORÍA III- 1

Otorrinolaringología, Laboratorio y servicio de Emergencias.

En este contexto, la norma propone declarar de necesidad pública e interés nacional el mejoramiento de la capacidad resolutive, equipamiento y recategorización de los servicios de salud del Hospital de Ventanilla - Provincia Constitucional del Callao a uno de alta especialización – categoría III-1, con lo cual su capacidad operativa aumentaría, pudiendo llegar a coberturar a más de 441, 860 habitantes, que representan el 31.7% de la población total de la Provincia Constitucional del Callao.

Es importante entonces definir algunos conceptos como:

- A. **Categoría:** Clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio sanitarias similares para enfrentar demandas equivalentes. La asignación de categorías considera principalmente los elementos cualitativos de la oferta, quedando los aspectos cuantitativos de la misma sujetos a un análisis técnico local en función a la demanda, a fin de cumplir con las funciones en cada una de las UPSS de la categoría determinada.
- B. **Categorización:** Proceso que conduce a clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales, que permitan responder a las necesidades de salud de la población que atiende.

Las categorías definidas para los Establecimientos de Salud son las siguientes:

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN		Categoría I – 1
		Categoría I – 2
		Categoría I – 3
		Categoría I – 4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimientos de salud de Atención General	Categoría II – 1 Categoría II – 2
	Establecimientos de Salud de Atención Especializada	Categoría II – E
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimiento de salud de Atención General	Categoría III – 1
	Establecimiento de salud de Atención Especializada	Categoría III-E
		Categoría III-2

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY 5152/2020-CR, LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA, EQUIPAMIENTO Y RECATEGORIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE VENTANILLA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO A UNO DE ALTA ESPECIALIZACIÓN - CATEGORÍA III- 1

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	Categoría I-1	Puesto de salud, posta de salud o consultorio con profesionales de salud no médicos.
	Categoría I-2	Puesto de salud o posta de salud (con médico). Además de los consultorios médicos (con médicos con o sin especialidad).
	Categoría I-3	Corresponde a los centros de salud, centros médicos, centros médicos especializados y policlínicos.
	Categoría I-4	Corresponde a los centros de salud, centros médicos, centros médicos especializados y policlínicos.
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	Categoría II-1	El conjunto de hospitales y clínicas de atención general
	Categoría II-2	Corresponde a los hospitales y clínicas con mayor especialización
	Categoría II-E	Agrupan a los hospitales y clínicas dedicados a la atención especializada
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	Categoría III-1	Agrupan los hospitales y clínicas de atención general con mayores unidades productoras de servicios de salud.
	Categoría III-E	Agrupan los hospitales y clínicas de atención general con mayores unidades productoras de servicios de salud y servicios en general
	Categoría III-2	Corresponden a los institutos especializados

Para lograr la categoría de Establecimiento Nivel III-1, el Hospital de Ventanilla debe acreditar los siguientes servicios y actividades:

- a) UPSS Consulta Externa b) UPSS Emergencia c) UPSS Hospitalización d) UPSS Centro Obstétrico e) UPSS Centro Quirúrgico f) UPSS Cuidados Intensivos g) UPSS Medicina de Rehabilitación h) UPSS Diagnóstico por imágenes i) UPSS Patología Clínica (Laboratorio Clínico) j) UPSS Anatomía patológica k) UPSS Farmacia l) UPSS Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre m) UPSS Hemodiálisis n) UPSS Nutrición y Dietética o) UPSS Central de Esterilización UPSS Opcional: p) UPSS Radioterapia q) UPSS Medicina nuclear.

Como se evidencia, existe la necesidad entonces de dotar recursos adicionales al actual Hospital de Ventanilla para que logre cumplir con lo requerido para variar su actual categoría de EE. SS II-1 a III-1, para lo cual se requiere contar con un marco legislativo que permita la priorización por parte del Ejecutivo de esta necesaria recategorización, más aún cuando se trata de una acción para el bien común y la búsqueda del interés general en materia de salud.

La recategorización se fundamenta considerando que el Distrito de Ventanilla es el segundo, después del Callao (453,121) en cuanto a número de habitantes (405,532) y que mantiene una tasa de mortalidad en menores de un año del 6,6 por cada 1000, lo cual lo ubica lamentablemente en el tercer lugar de toda la provincia constitucional.

DISTRITOS	Nº DEFUNCIONES	NACIDOS VIVOS	TASAS X 1000
TOTAL PROVINCIAL	104	15,882	6.5
CALLAO	51	6,967	7.3
BELLAVISTA	7	864	8.1
CARMEN DE LA LEGUA	4	734	5.4
LA PERLA	2	661	3.0
LA PUNTA	0	55	0.0
VENTANILLA	39	5,889	6.6
MI PERU	1	712	1.4

Fuente : Certificado de Defunción / RENIEC

El número de camas por habitante también es fundamental para justificar la necesidad de esta recategorización, ya que no cumple con los estándares recomendados por la Organización Mundial de la Salud (8 a 10 camas hospitalarias por cada 1000 mil habitantes), y en el Hospital de Ventanilla solo hay 80 camas hospitalarias para los más de 400 mil habitantes que potencialmente se podrían atender.

A pesar de todo esto se enfrenta la pandemia de COVID-19, la cual ha develado la precaria situación sanitaria del Perú: hospitales con serios problemas de infraestructura y mal equipados, falta de materiales biomédicos, carencia de un número adecuado de laboratorios especializados, falta de camas hospitalarias acorde con la cantidad de población que tenemos, ventiladores en escaso número, una gran brecha de médicos especialistas. Esto ha generado que tengamos tasas de mortalidad elevadas debido a esta pandemia, como lo señala la prensa internacional por ejemplo la BBC News Mundo del 28 de agosto del presente se menciona: *“Ahora, más de cinco meses después, el país sudamericano lidera una de las clasificaciones tal vez más penosas: es el que **tiene la tasa de mortalidad por covid-19 más alta de los 20 países más afectados por el virus**, según la Universidad Johns Hopkins.*

Acumula 87,53 muertos por cada 100.000 habitantes. Esta medición lo pone por delante de países como Estados Unidos, Brasil y México”.



Nº DE CAMAS - AÑO 2019
DIRESA CALLAO



ESTABLECIMIENTOS	CAMA DISPONIBLE
TOTAL HOSPITALES	613
H. DANIEL A. CARRION *	461
- Medicina	142
- Cirugía	180
- Pediatría	79
- Obstetricia y Ginecología	60
H. A. SAN JOSE	72
- Medicina	16
- Cirugía	12
- Pediatría	17
- Obstetricia	20
- Ginecología	7
HOSP. DE VENTANILLA	80
- Medicina	15
- Cirugía	18
- Pediatría	12
- Obstetricia	27
- Ginecología	8

Fuente: Prod. Servicios - Relación de Egresos/ESTADISTICA

En este contexto, la Región Callao es, de acuerdo con la información de la sala situacional del MINSA, la cuarta Región a nivel nacional en número de fallecidos al 26 de octubre.

Por estas razones se hace muy necesario priorizar el mejoramiento de la capacidad resolutive, equipamiento y recategorización de los servicios de salud del Hospital de Ventanilla del Callao.

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

La presente norma es declarativa y como tal no colisiona con ningún texto constitucional, por el contrario, pretende consolidar la priorización del derecho de salud en beneficio de la población del distrito de Ventanilla que más lo necesita a fin de que estos puedan acceder a una mejor demanda de salud con dignidad. Asimismo, la presente iniciativa busca el cumplimiento de las normas en materia de salud, amparándose para tal efecto en las competencias que tiene el Poder Ejecutivo y el Gobierno Regional del Callao. Para mayor abundancia las recategorizaciones de Establecimientos de menor complejidad a uno de mayor complejidad están contempladas y reguladas en la Resolución Ministerial N° 076-2014-MINSA del 29 de enero de 2014 que aprueba la “Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud”.

VII. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

Involucrados	Efectos directos 1	Efectos indirectos 2
Ministerio de Salud, Gobiernos Regional del Callao.	Mejoramiento de la capacidad resolutive del Hospital de Ventanilla y mayor capacidad de oferta tanto de camas hospitalarias como de servicios.	Al poder resolver problemas de mayor complejidad evita la derivación a otros hospitales coadyuvando a evitar su congestión.
Profesionales de la salud y trabajadores del Hospital de Ventanilla.	El mayor nivel resolutive va de la mano con mayor capacitación y con el ingreso de personal especializado para los nuevos servicios.	Laborar en un mejor ambiente y con mayores estándares de bioseguridad.
Ciudadanía del Distrito de Ventanilla	Atención de mayor complejidad y con mejor capacidad para resolver sus problemas de salud de manera más pronta.	Se evita las referencias a otros establecimientos ya que puede resolver problemas más complejos ahorrando tiempo y molestias a la ciudadanía.

La aplicación de la presente medida no irroga egreso económico alguno a las Entidades del estado involucradas, ya que tiene por objetivo promulgar una norma declarativa a fin de declarar de necesidad pública, la capacidad resolutiva, equipamiento y recategorización de los servicios de salud del Hospital de Ventanilla – Provincia Constitucional del Callao a uno de alta especialización - categoría III 1, cuya ejecución será de responsabilidad del poder ejecutivo a través del Ministerio de –Salud y el gobierno regional del Callao a través de su Dirección Regional de Salud, en el marco de sus competencia.

Por lo expuesto la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal c) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la APROBACION del Proyecto de Ley 5152/2020-CR y plantea el siguiente texto sustitutorio:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA HA DADO LA LEY SIGUIENTE

“LEY QUE DECLARA DE NECESIDAD PÚBLICA E INTERÉS NACIONAL EL MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA, EQUIPAMIENTO Y RECATEGORIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE VENTANILLA – PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO A UNO DE CATEGORÍA III 1”

Artículo 1.- Objeto de la Ley

Declárese de necesidad pública e interés nacional el mejoramiento de la capacidad resolutiva, equipamiento y recategorización de los servicios de salud del Hospital de Ventanilla – Provincia Constitucional del Callao a uno de categoría III 1.

Artículo 2.- Facultades

EL Ministerio de Salud y el Gobierno Regional del Callao dispondrán las acciones administrativas convenientes para viabilizar y ejecutar la implementación del mejoramiento de la capacidad resolutiva, equipamiento y recategorización de los servicios de salud del Hospital de Ventanilla, conforme a uno de categoría III 1.

Déese cuenta
Plataforma virtual Microsoft Teams

Lima, 02 de noviembre de 2020