GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
CONSEJO REGIONAL

ACUERDO DE CONSEJO REGIONAL N° 074 - 2012-CR/GR.C.CUSCO

POR CUANTO:

El Consejo Regional del Gobierno Regional de Cusco, en cuarta Sesión Ordinaria de fecha veintitrés de abril del año dos mil doce, ha debatido y aprobado emitir el presente Acuerdo de Consejo Regional:

CONSIDERANDO:

Que, los Gobiernos Regionales tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia conforme al artículo 191° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley N° 27680 Ley de Reforma Constitucional del Capitulo XIV del Titulo IV sobre descentralización, concordante con el artículo 31° de la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización, y con el artículo 2° de la Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

Que, los artículos 188° y 192° de la Ley 27680 Ley de la Reforma Constitucional, Capítulo XIV del Título IV sobre Descentralización, establecen que el objetivo fundamental de la Descentralización como forma de Organización Democrática y de política permanente del Estado, es el desarrollo integral del país; debiendo los Gobiernos Regionales asumir competencias para promover el desarrollo social, político y económico en el ámbito regional.

Que, el artículo 49° de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, dispone Funciones en materia de salud, inciso l) Planificar, financiar y ejecutar los proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud en el ámbito regional y en el inciso m) Poner a disposición de la población, información útil sobre la gestión del sector, así como de la oferta de infraestructura y servicios de salud.

Que, así mismo en el artículo 35° de la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, precisa en el inciso a) Competencias Exclusivas: Planificar el desarrollo integral de su región y ejecutar los programas socioeconómicos correspondientes, y el artículo 36° Competencias Compartidas precisa en el inciso b) La Salud Pública.

Que, es conocimiento público la falta de presencia del Estado en los ámbitos del distrito de Echarate, el mismo que colinda con los distritos de Kimbiri y Pichari de la provincia de la Convención, siendo necesario que el Gobierno Regional de Cusco, disponga como política y estrategia de inclusión social la construcción de la Infraestructura de Servicios de Salud, procurando una mayor presencia del Estado en dicho ámbito, garantizando de esta manera el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 29812, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2012, autoriza al Ministerio de Salud, para que en coordinación con el Gobierno Regional de la Región del Cusco, priorice la elaboración de los estudios de pre inversión de los proyectos "Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital II-2 en la ciudad de Quillabamba, provincia de la Convención departamento del Cusco" y Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital II-1 en la zona del Valle de los Ríos Apurímac y Ene – VRAE, ubicado en la capital del distrito de Pichari, Región de Cusco.

Que, por Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización en el inciso a) del artículo 35° Competencias Exclusivas, se establece que el Gobierno Regional tiene por competencia planificar el desarrollo integral de su región y ejecutar los programas socioeconómicos correspondientes, precisando en el inciso b) del artículo 36° de la Ley N° 27783, que el Gobierno Regional tiene la competencia compartida correspondiente a la atención de "La Salud Pública".

Que, la población beneficiaria que demanda la atención de los servicios de salud en el ámbito del distrito de Pichari, se estima en 119,844 habitantes, quienes se caracterizan por ser pobres extremos, dedicados mayormente a la actividad agrícola, con un ingreso familiar promedio mensual de cuatrocientos cincuenta nuevos soles, dedicados a la actividad agrícola de productos de agro-exportación como el cacao el café, frutales y de pan llevar, en su gran mayoría carecen de los servicios básicos, en más del 70% de la población carecen de agua potable, alcantarillado, sistemas de tratamientos de aguas servidas, rellenos sanitarios y otros. Dichas poblaciones demandan los servicios de salud principalmente en el tratamiento de enfermedades con medicina preventiva, enfermedades infecciosas respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, enfermedades transmisibles, enfermedades mentales, cáncer y otras como la Tuberculosis, entre otros. La morbi-mortalidad más frecuente esta ocasionada por patologías prevenibles y tratables. Las dos primeras causas son las enfermedades infectocontagiosas y las enfermedades de origen respiratorio, estas patologías se presentan en la mayoría de las etapas de vida.

Que, a nivel de la jurisdicción del distrito de Pichari existen 35 comunidades Nativas Asháninca, que por centros poblados corresponden: en el cercado de Pichari capital del distrito se encuentran cinco comunidades nativas, en el sector de Puerto Mayo, seis comunidades Nativas, en Mantaro, trece comunidades Nativas, en Natividad, ocho comunidades Nativas y en Tambo del Ene, tres comunidades, cuya población no cuenta con adecuados servicios de salud,

Que, la Sexagésima Tercera disposición complementaria y final de la Ley N° 29812, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2012, autoriza al Ministerio de Salud, para que en coordinación con el Gobierno Regional del Cusco, priorice la elaboración de los estudios de pre inversión del proyecto: "Mejoramiento de la capacidad resolutiva del Hospital II-2 en la ciudad de Quillabamba, provincia de La Convención, departamento de Cusco" y "Mejoramiento de la capacidad resolutiva del Hospital II-1 en la zona del Valle de los Ríos Apurímac y Ene – VRAE, ubicado en la capital del distrito de Pichari, departamento de Cusco.

Que, de conformidad a las normas antes referidas, es competencia y atribución del Gobierno Regional ejecutar proyectos de infraestructura básica de salud y dada la importancia de mejorar la prestación de los servicios de salud a nivel del ámbito regional, se hace necesario priorizar la conclusión de los estudios de pre inversión que deben ser viabilizados para garantizar la ejecución del proyecto Hospital de Pichari, en el distrito del mismo nombre del departamento y región del Cusco, en el marco de las normas técnicas arquitectónicas hospitalarias establecidas por el Ministerio de Salud, según la norma técnica NT° 482-96-SA/DM y disposiciones sobre categorización y equipamiento hospitalario establecidas por la Resolución Ministerial N° 588 SA/DM.

Que, en uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Estado, Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y Leyes Modificatorias; y el Reglamento Interno de Organización y Funciones, ha aprobado emitir el presente; y por tanto:

ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO.-. DECLARAR de Necesidad Pública e Interés Regional la Conclusión de la Formulación de los Estudios de Pre Inversión y Ejecución del Proyecto Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital II-1 en la zona del valle de los ríos Apurímac y ENE – VRAE, ubicado en la capital del distrito de Pichari, provincia de la Convención Región de Cusco.

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER, que el Ejecutivo del Gobierno Regional de Cusco realice las acciones necesarias y suficientes que le correspondan para concluir los estudios de pre inversión e inversión en los plazos y cronograma establecidos en los estudios de Pre Inversión.

ARTÍCULO TERCERO.- El presente Acuerdo Regional entrará en vigencia al día siguiente de su aprobación.

Dado en la ciudad del Cusco a los veinticuatro días del mes de abril del año dos mil doce

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
CONSEJO REGIONAL

Abog. Jorge Berrio Chávez
SECRETARIO TÉCNICO