



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS



La Paz, 15 de Noviembre del 2023
CITE: CD/LGFV/PL N° 004/2023-2024

Señor:

Dip. Israel Huaytari Martínez
PRESIDENTE
CAMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL



Presente.-

REF: SOLICITA REPOSICIÓN DE PL N° 362/2022-2023.

PL-080/23

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente le hago llegar un cordial saludo, en virtud a lo dispuesto en el artículo 163 de la Constitución Política del Estado 117 del Reglamento General de la Cámara de Diputados, tengo bien solicitar la reposición del **PL N° 362/2022-2023 “PROYECTO DE LEY QUE ABROGA LA LEY N° 142 DE 14 DE JUNIO DE 2011”**, a fin de dar continuidad con el procedimiento legislativo.

Con este particular motivo, me despido de usted, con la atención más distinguida.

Atentamente,

Lic. Lily Gladys Fernandez Vargas
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

c.c. Arch.
LGFV/grhv
Nombre del Responsable: Gabriela Roxana Herbas Villca **Teléfono/Celular:** 65613006.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

La Paz, 02 de mayo de 2023

CITE: ALP/CD/GVP N° 052/2022-2023

Señor:

Dip. Jerges Mercado Suarez

PRESIDENTE

CÁMARA DE DIPUTADOS

Presente. -



PL 362/22/23

REF. PRESENTA PROYECTO DE LEY

De mi mayor consideración:

A través de la presente me permito saludarlo y desearle el mayor de los éxitos en las funciones que viene desempeñando.

En este sentido, amparado en el numeral 3 del parágrafo I del Artículo 158, el numeral 2 del parágrafo I del Artículo 162 y el numeral 1 del Artículo 163 de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, además del del artículo 117 del Reglamento General de la Cámara de Diputados; tengo a bien presentar el Proyecto de Ley:

“QUE ABROGA LA LEY N° 142, DE 14 DE JUNIO DE 2011”.

Adjunto al Proyecto de Ley, presento Informes del Gobierno Autónomo Municipal de Sucre (G.A.M.S.), y copia de la Ley N° 142.

Sin otro motivo en particular me despido con las más altas consideraciones de respeto.

Atentamente.

C.C./ARCHIVO
GVP/jalz
Ref. 68628976

Dip. Gustavo Vega Piña
SECRETARIO
COMITÉ ENERGÍA E HIDROCARBUROS
CÁMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

CÁMARA DE DIPUTADOS
A LA COMISIÓN DE
CONSTITUCIÓN,
LEGISLACIÓN Y
SISTEMA ELECTORAL
SECRETARÍA GENERAL

PROYECTO DE LEY
ABROGACIÓN DE LA LEY N° 142, DE 14 DE JUNIO DE 2011

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. -

Que, la Comunidad de Chuqui Chuqui, se encuentra ubicada en la Provincia Oropeza, Municipio de Sucre, Distrito Municipal N° 7 del Departamento de Chuquisaca, constituido en una zona rural, la Comunidad de Chuqui Chuqui fue creada el año 1982.

La Comunidad de Chuqui Chuqui, cuenta con un Centro de Salud Integral, que data desde hace 40 años atrás en su funcionamiento, al inicio funcionaba como puesto de salud en la casa de hacienda pagado por el terrateniente (patrón), posteriormente por el surgimiento de las familias en la comunidad y del sector, los pobladores en su lucha de empoderarse de su territorio y organización sindical fueron ellos los protagonistas en la gestión de la nueva construcción y funcionamiento de un Centro de Salud de Chuqui Chuqui, para entonces denominado Centro de Salud Cabecera Distrito 7, que bajo dependencia fueron tomadas por las comunidades del distrito 7.

El Centro de Salud Integral de Chuqui Chuqui, actualmente está funcionando en el internado de la Unidad Educativa de Chuqui Chuqui, donde se readecuo los ambientes para la atención a la población, se trasladó al internado desde hace 6 años en noviembre de 2018.

Las Autoridades de la Centralia de Chuqui Chuqui, gestionaron ante las autoridades pertinentes la "Construcción de un Hospital de Segundo Nivel, donde el Nivel Central de Gobierno procedió con la promulgación de la **LEY N° 142 "CONSTRUCCION HOSPITAL 2° NIVEL CHUQUI CHUQUI"**, de fecha 14 de junio de 2011, que tiene por objeto Declarar de prioridad nacional y urgente necesidad regional la construcción y equipamiento de un Hospital de Segundo Nivel en Chuqui Chuqui - Distrito 7 del Municipio de Sucre, Departamento de Chuquisaca, además que el **Artículo 2°.-** dispone que: El Gobierno Autónomo Municipal de Sucre, en coordinación con el Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca y el Ministerio de Salud y Deportes, serán los encargados de gestionar los recursos económicos financieros, para concretizar el proyecto.

El Gobierno Autónomo Municipal de Sucre en la gestión 2011, procedió con el cumplimiento de la Ley N° 142, realizando el proceso de contratación para la ejecución del proyecto "CONSTRUCCIÓN HOSPITAL 2° NIVEL CHUQUI CHUQUI", adjudicándose la obra a la empresa "INGENIERIA E.O.I. LTDA", ejecutando el proyecto en su primera fase (obra gruesa) dando cumplimiento al Contrato y DBC, teniendo como fecha de entrega definitiva el 31 de agosto de 2013, señalar que el proyecto no pudo ser concluida para falta de presupuesto, además que se puede advertir que el Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca y el Ministerio de Salud y Deportes, no invirtieron y mucho menos gestionaron recursos económicos para concluir equipar y dotar el personal médico y técnico para el funcionamiento del Hospital de Segundo Nivel de Chuqui Chuqui.

Desde la gestión 2013 han trascurrido 10 años y el proyecto quedo paralizado en su ejecución, en la actualidad y en la presente gestión el Gobierno Autónomo Municipal de Sucre tiene inconvenientes para ejecutar el proyecto, toda vez a que la fecha existen nuevas normativas





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

de caracterización para la Implementación y Construcción de Hospitales de Segundo Nivel y Primer nivel, emanados por el Órgano Rector que es Ministerio de Salud y Deportes, en razón de que el Proyecto de “Construcción de Hospital de 2do Nivel de Chuqui Chuqui”, no cumple con el requisito de número de habitantes para emplazar un hospital de 2do nivel, por otra parte la construcción u obra emplazada no cumple con la normativa arquitectónica requerida de acuerdo a normativa de caracterización, se tiene ambientes sobredimensionados o pequeños.

El Gobierno Autónomo Municipal de Sucre, solicita al Diputado Gustavo Vega que pueda presentar el proyecto de abrogación de la Ley N° 142, y adjunta informes, técnico y jurídico, esto con la finalidad emplazar un nuevo proyecto en salud que pueda cumplir con la normativa de Caracterización de Implementación y Construcción de Hospitales que rigen en el Estado plurinacional de Bolivia.

ANTECEDENTES. -

Se tiene la Ley N° 142, de fecha 14 de junio de 2011, vigente, misma que fue cumplida de forma parcial por el Gobierno Autónomo Municipal de Sucre.

El proyecto “CONSTRUCCIÓN HOSPITAL 2° NIVEL CHUQUI CHUQUI”, ejecutado en su primera fase (obra gruesa) se encuentra paralizado, por dos factores: 1.- Asignación de recursos económicos, 2.- A la fecha el proyecto construido no cumple con la norma nacional de caracterización de implementación y construcción de Hospitales de Segundo y Primer Nivel.

El Gobierno Autónomo Municipal de Sucre, solicita al Diputado Gustavo Vega que pueda presentar el proyecto abrogación de la Ley N° 142, para ejecutar un proyecto que cumpla con la norma nacional para la implementación de hospitales de primer y segundo nivel.

MARCO LEGAL .-

CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO

Artículo 18. Parágrafos: I. Todas las personas tienen derecho a la salud. II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

Artículo 39. I. El Estado garantizara el servicio de salud público y reconoce el servicio de salud privado, regulara y vigilara la atención de calidad a través de auditorías medicas sostenibles que evalúen el trabajo de su personal, **la infraestructura y el equipamiento de acuerdo a ley.**

Artículo 158. I. Son atribuciones de la Asamblea Legislativa Plurinacional además de las que determine esta Constitución y la Ley.

Artículo 158. 3. Dictar leyes, interpretarlas, derogarlas, Abrogarlas y modificarlas.

Artículo. 232. la administración pública se rige por los principios de legitimidad, legalidad e imparcialidad, publicidad, compromiso e interés social, transparencia igualdad, competencia, eficacia, calidad, calidez. Honestidad, responsabilidad y resultados.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Artículo. 283. El gobierno autónomo municipal está constituido por un Concejo Municipal con facultad deliberativa, fiscalizadora y legislativa municipal en el ámbito de sus competencias; y un órgano ejecutivo, presidido por la alcaldesa o el alcalde.

Artículo. 302. I Son competencias exclusivas de los gobiernos municipales autónomos, en su jurisdicción:

23. Elaborar, aprobar y ejecutar sus programas de operaciones y su presupuesto.

28. Diseñar, construir, equipar y mantener la infraestructura y obras de interés público y bienes de dominio municipal, dentro de su jurisdicción territorial.

35. Convenios y/o contratos con personas naturales o colectivas, públicas y privadas para el desarrollo y cumplimiento de sus atribuciones, competencias y fines.

LEY 1178.- LEY DE ADMINISTRACION Y CONTROL GUBERNAMENTALES

Establece el régimen de Responsabilidad por la Función Pública. Desarrollar la capacidad administrativa para impedir o identificar y comprobar el manejo incorrecto de los recursos del Estado.

Artículo 28º.- Todo servidor público responderá de los resultados emergentes del desempeño de las funciones, deberes y atribuciones asignados a su cargo. A este efecto: a) La responsabilidad administrativa, ejecutiva, civil y penal se determinará tomando en cuenta los resultados de la acción u omisión.

LEY Nº 482 LEY DE GOBIERNOS AUTÓNOMOS MUNICIPALES

Artículo 26. (ATRIBUCIONES DE LA ALCALDESA O EL ALCALDE MUNICIPAL). La Alcaldesa o el Alcalde Municipal, tiene las siguientes atribuciones: **7.** Proponer y ejecutar políticas públicas del Gobierno Autónomo Municipal. **10.** Dirigir la Gestión Pública Municipal. **26.** Diseñar, definir y ejecutar políticas, planes, programas y proyectos de políticas públicas municipales, que promuevan la equidad social y de género en la participación, igualdad de oportunidades e inclusión.

LEY Nº 142, de fecha 14 de junio de 2011.

Artículo 1º.- Declárase de prioridad nacional y urgente necesidad regional la construcción y equipamiento de un Hospital de Segundo Nivel en Chuqui Chuqui - Distrito 7 del Municipio de Sucre, Departamento de Chuquisaca.

Artículo 2º.- El Gobierno Autónomo Municipal de Sucre, en coordinación con el Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca y el Ministerio de Salud y Deportes, serán los encargados de gestionar los recursos económicos financieros, para concretizar el proyecto.

Artículo 3º.- El Órgano Ejecutivo mediante el Ministerio de Salud y Deportes, en coordinación con el Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca y el Gobierno



98



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Autónomo Municipal de Sucre, serán los encargados de la asignación de ítems necesarios para el funcionamiento del Hospital de Segundo Nivel.

LEY 1152 SUS

ARTÍCULO 3. (DEFINICIONES). A efectos de la aplicación e interpretación de la presente Ley, se establecen las siguientes definiciones:

4. Infraestructura Sanitaria. Se refiere a la infraestructura física de establecimientos de salud para la atención de la población.

8. Segundo Nivel de Atención en Salud. Es la red de hospitales que ofrece servicios en, al menos, las especialidades básicas de: Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría y Anestesiología, que dan atención a la mayoría de los casos que requieren hospitalización o atención especializada que el primer nivel no puede ofrecer. También realiza actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, pudiendo contar con otras especialidades de acuerdo al perfil epidemiológico local.

ARTÍCULO 10. (FONDOS DE LOS GOBIERNOS AUTÓNOMOS MUNICIPALES E INDÍGENA ORIGINARIOS CAMPESINOS). I. Los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos, financiarán la atención a su población en el Primer y Segundo Nivel de Atención con los recursos provenientes del quince punto cinco por ciento (15.5%) de la Coparticipación Tributaria Municipal o el equivalente del IDH. II. Los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos, a fin de garantizar el acceso a la salud de su población en el primer y segundo nivel de atención, destinarán un porcentaje mayor al quince punto cinco por ciento (15.5%) señalado en el Parágrafo anterior u otros recursos adicionales, cuando el mismo sea insuficiente. III. Los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos deberán priorizar la provisión y reposición oportuna y continua de medicamentos, insumos y reactivos necesarios para garantizar la continuidad de la atención a las beneficiarias y los beneficiarios. IV. Cumplido lo establecido en el Parágrafo precedente y en caso de existir saldos anuales acumulados de recursos en la “Cuenta de Salud Universal y Gratuita”, serán reprogramados para las atenciones de salud de la siguiente gestión o podrán ser utilizados en el siguiente orden de prioridades, para el fortalecimiento de equipamiento e infraestructura en salud, programas especiales de salud o contratación de recursos humanos de los establecimientos de salud. V. Los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos administrarán estos recursos mediante una cuenta corriente fiscal específica, denominada “Cuenta de Salud Universal y Gratuita”. VI. El presupuesto para establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención, se realizará con base a criterios poblacionales, de accesibilidad y cobertura de servicios promocionales y preventivos y en la programación de servicios curativos, según reglamentación específica emanada por el Ministerio de Salud. VII. El presupuesto para establecimientos de salud de Segundo Nivel de Atención, se realizará con base en la programación de servicios curativos enmarcados en los Productos en Salud definidos por el Ministerio de Salud.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 0039 DE FECHA 30 DE ENERO DE 2013 -
NORMA NACIONAL DE CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO
NIVEL.**

Parte I Capítulo II.- BASES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL HOSPITAL DE
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

REQUISITOS GENERALES Y FLUJO DEL PROCESO

1.- Requisitos Generales:

- 1) Toma de acuerdos y consenso de los Gobiernos Autónomos Departamentales y Municipales u otras instancias autónomas, ya sea por necesidades identificadas o por las demandas sociales, con cuyas representaciones se hará extensivo dicho consenso.
- 2) Justificación de las instancias que promuevan las implementaciones, construcción, y/o refacción/ampliación del establecimiento de salud y aprobación técnica del SEDES mediante informe de pre factibilidad y pertinencia técnica y social.
- 3) Ubicación estratégica del hospital de segundo nivel de atención a ser construido, implementado o re categorizado en el contexto de la Red funcional de servicios de salud.
- 4) Accesibilidad geográfica para todos los potenciales usuarios de las poblaciones pertenecientes a su ámbito de acción, correspondiente a la red funcional de servicios de salud.
- 5) Relación de coordinación permanente con establecimientos de otro nivel de atención pertenecientes a la red funcional de servicios de salud, para la ejecución de actividades, asistenciales, referencia y contra referencia, docencia, investigación y capacitación de recursos humanos y otras actividades que se consideren necesarias.
- 6) **Población Mínima en su ámbito de acción entre 30.000 (población dispersa, geográficamente poco accesible) a 50.000 (población concentrada)** habitantes resultantes de la sumatoria de la población asignada a cada establecimiento de primer nivel de atención de la red funcional de servicios de salud.
- 7) Inexistencia de otro establecimiento de segundo nivel de atención en la red funcional de servicios de salud.
- 8) Cartera de servicios de carácter resolutivo para satisfacer las necesidades y demandas de las poblaciones existentes en su ámbito de acción, según el grado de complejidad del establecimiento y de acuerdo al perfil epidemiológico del área.
- 9) Proyecto de construcción que cumpla con los criterios de caracterización descritos en la presente norma.
- 10) Conocimiento y validación del proyecto por parte del Ministerio de Salud y Deportes, una vez cumplidos los requisitos anteriormente señalados.



CÁMARA DE DIPUTADOS
2012 ●●● 2023



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

11) Financiamiento asegurado por el Gobierno Autónomo Municipal para la construcción, equipamiento, operación y mantenimiento, de manera que garantice la sostenibilidad del hospital de segundo nivel de atención.

Parte II Capitulo IV **CARACTERIZACIÓN GENERAL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL**

4.- DISTRIBUCIÓN ESPACIAL Y FUNCIONAL DE LAS UNIDADES Y SERVICIO POR ÁREAS HOSPITALARIAS

4.1.5. PROGRAMA FUNCIONAL

PROGRAMA MEDICO ARQUITECTONICO

HOSPITAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL	
PUBLICA	Galeria Exterior o Vestibulo	1	25,00	25,00	
	Hall de Ingreso	1	18,00	18,00	
	Baño publico	2	5,00	10,00	
	Sala de Espera	1	24,00	24,00	
	Zona ludica	1	20,00	20,00	
	Sala de Uso Múltiple (incluye un area para biblioteca del personal medico)	1	40,00	40,00	
ATENCION AMBULATORIA	Informaciones-Recepcion	1	14,00	14,00	
	Vigilancia de Derechos	1	14,00	14,00	
	Direccion	1	18,00	18,00	
	Sala de Espera ** (El tamaño de la sala de espera dependera del numero de consultorios, eventualmente servira para capacitacion al publico y usuarios)	1	24,00	24,00	
	Consultorio Gineco Obstetrica c/baño	1	20,00	20,00	
	Consultorio Pediatria y Neonatología c/baño	1	18,00	18,00	
	Consultorio Medicina Interna ***	1	16,00	16,00	
	Consultorio Medicina General ***	1	16,00	16,00	
	Consultorio Cirugía ***	1	16,00	16,00	
	Consultorio Odontopediatria-Endodoncia	1	16,00	16,00	
	Enfermeria Polivalente (incluye area para vacunatorio y cadena de frio)	1	24,00	24,00	
	Baño Asisitido	1	6,00	6,00	
	Baño Publico	2	5,00	10,00	
	EMERGENCIAS	Sala espera	1	12,00	12,00
		Admisión	1	12,00	12,00
	Triage	1	18,00	18,00	
	Cubículos de atención ****	6	9,00	54,00	
	Estacion de enfermeria	1	24,00	24,00	
	Sala de procedimientos medico quirúrgicos (incluye area para yesos)	1	18,00	18,00	
	Cubículo de observación	1	12,00	12,00	
	Coordinación de referencia y contrareferencia	1	16,00	16,00	
	Sala de descanso	1	12,00	12,00	
	Baño Publico	2	3,00	6,00	
	Baño Personal	2	3,00	6,00	
	Baño Asisitido	1	6,00	6,00	





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Farmacia y Deposito	1	45,00	45,00
	Laboratorio Clínico	1	60,00	60,00
	Medicina Transfucional	1	16,00	16,00
	España	1	12,00	12,00
	Radiología	1	45,00	45,00
	Ecografía c/baño	1	18,00	18,00
	Baño Asisitido	1	6,00	6,00
INTERNACION MEDICINA	Sala de internación Varones (6 camas)****	1	54,00	54,00
	Sala de internación Mujeres (6 camas) ****	1	54,00	54,00
	Sala de aislados	1	24,00	24,00
	Estación de enfermería ****	1	24,00	24,00
INTERNACION PEDIATRIA	limpieza y Lavachatas ****	1	7,00	7,00
	Salas pediátrica (5 camas)****	1	45,00	45,00
	Salas de internación (desnutrición severa) (2 camas) ****	1	24,00	24,00
	Salas de Aislados	1	24,00	24,00
	Estación de enfermería ****	1	24,00	24,00
	Limpieza y Lavachatas****	1	7,00	7,00
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Sala de Neonatología	1	20,00	20,00
	Descanso personal de guardia ++	1	8,00	8,00
	Sala de internación Gine Obstetrica****	1	24,00	24,00
INTERNACION GINECO OBSTETRICA	Estación de enfermería ****	1	24,00	24,00
	Limpieza y Lavachatas****	1	7,00	7,00
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Descanso personal de guardia	1	8,00	8,00
AREAS	AMBIENTE	CANTIDAD	SUPERFICIE	SUBTOTAL
	Sala de Espera ****	1	12,00	12,00
	Cuarto de limpieza y lavachatas****	1	7,00	7,00
	Vestidores c/baño (Compartido con partos y procedimientos obstetricos)	2	14,00	28,00
QUIRURGICA	Sala de médicos (Compartido con partos y procedimientos obstetricos)	1	12,00	12,00
	Vestidores c/baño (Compartido con partos y procedimientos obstetricos)	2	14,00	28,00
	Terapia intermedia	1	24,00	24,00
	Lavabos	1	6,00	6,00
	Quirófanos +	2	27,00	54,00
	Sala de pre anestesia	1	9,00	9,00
	Sala de recuperación post anestésica	1	32,00	32,00
	Estación de enfermería	1	16,00	16,00
	Central de insumos	1	12,00	12,00
	Sala de aparatos y accesorios	1	12,00	12,00
ESTERILIZACION CENTRAL	Recepción	1	10,00	10,00
	Descontaminación - Lavado	1	12,00	12,00
	Preparación de material	1	16,00	16,00
	Esterilización	1	16,00	16,00
	Descarga y almacenamiento	1	16,00	16,00
	Entrega y Distribución	1	8,00	8,00
	Sala de estar	1	12,00	12,00
	Vestuarios y Baños	2	7,00	14,00
UNIDAD DE HEMODIALISIS****	Oficina administrativa	1	12,00	12,00
	Sala de recuperación transitoria	1	16,00	16,00
	Vestidores personal	2	7,00	14,00
	Vestidores usuarios	2	7,00	14,00
	Almacén materiales e insumos	1	8,00	8,00
	Sala de Hemodiálisis (5 maquinas)	1	80,00	80,00
	Sala de tratamiento de agua	1	60,00	60,00
INSTALACIONES	De climatización (de acuerdo a la tecnología y condiciones locales)	1	16,00	16,00
	Taller de mantenimiento	1	16,00	16,00
	Taller de Reparación de equipos médicos	1	16,00	16,00
	Deposito de Combustible	1	16,00	16,00
DEP. DE CADAVERES	Deposito de cadáveres	1	43,00	43,00
ESTACIONAMIENTOS	Base de ambulancias****	1	30,00	30,00
	Estacionamientos	4	15,00	60,00
PORTERIA	Portería, Seguridad (con baño)	1	20,00	20,00
ALMACENES	Almacén general y deposito	2	16,00	32,00
VIVIENDA	Área de Vivienda (Solo área Rural)	5	14,00	70,00
SUPERFICIES	SUPERFICIE UTIL (APROX.)			3.046
	SUP. CIRCULACION (30 %)			913,8
	SUPERFICIE TOTAL (APROX.)			3.959,8





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

REGLAMENTO GENERAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESOLUCIÓN
CAMARAL RC N° 052/2014-2015

Art.- 59° (Actividades de las Brigadas Departamentales). Las Diputadas y Diputados suplentes, mientras no fueren convocadas (os) a sesiones plenarias, de Comisión y Comités, realizarán actividades en beneficio de sus Departamentos en las Brigadas Departamentales.

Art.- 116° (Iniciativa). La potestad legislativa en la Cámara de Diputados, se ejerce mediante Proyectos de Ley presentados por:

b) Las Diputadas y Diputados Nacionales, en forma individual o colectiva.

e) Los Gobiernos Autónomos, con excepción de los Proyectos de Ley en materia de descentralización referidos a temas de autonomía, ordenamiento territorial, que serán de conocimiento de la Cámara de Senadores.

JUSTIFICACIÓN.-

- Que el Gobierno Autónomo Municipal de Sucre en cumplimiento a la Ley N° 142, en la gestión de 2011 inicio el proceso de contratación para ejecutar el Proyecto “Construcción Hospital 2° Nivel Chuqui Chuqui -Distrito 7”, que el mismo se encuentra ejecutado en su primera fase es decir en (obra gruesa). Que la mencionada ley prioriza la construcción y equipamiento del Hospital mencionado, en cuyo artículo segundo dispone que el Gobierno Autónomo Municipal de Sucre, en coordinación con el Gobierno Autónomo Departamental de Chuquisaca y el Ministerio de Salud y Deportes, serán los encargados de gestionar los recursos económicos financieros, mismos que a la fecha no hubo la gestión y el apoyo correspondiente por lo que no se realizaron las acciones técnicas, financieras y legales para reanudar el proyecto.
- Es necesario señalar que en la Gestión 2013, el Ministerio de Salud emite Resolución Ministerial N° 0039 de fecha 30 de enero de 2013 - Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel, que da los lineamientos, requisitos y las características para la implementación de hospitales de segundo nivel y como también los de primer nivel, es decir que el proyecto Construcción del Hospital de Segundo Nivel que se encuentra concluido en su primera fase a la fecha no cumple con los requisitos y características para implementación de un Hospital de Segundo Nivel en lo que refiere a población y la obra arquitectónica, los ambientes construidos no se adecuan a normativa ya que algunos ambientes estarían sobredimensionados y otros con mínima construcción, en cuanto a la población de acuerdo a datos estadísticos la Comunidad de Chuqui Chuqui cuenta con una población de 2.631





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

habitantes y para la implementación un de hospital de segundo nivel se requiere una población de 30.000 habitantes, requisito que no se no se cumpliría de acuerdo a la normativa nacional de caracterización de establecimientos de salud de hospitales de segundo nivel, por lo que corresponde implementar un proyecto de construcción de un establecimiento de salud de primer nivel de atención en la Comunidad de Chuqui Chuqui y no así un hospital de Segundo Nivel por la diferencia notoria de habitantes.

- Es necesaria la abrogación de la Ley dado que no se cumple con la normas de caracterización y de esta manera se pueda emplazar un nuevo proyecto “Centro de Fortalecimiento, Comercialización y Acopio de Productos Agrícolas” acorde a la infraestructura ya que la misma se encuentra en condiciones óptimas, asimismo el municipio tiene como objetivo emplazar un Establecimiento de Salud de 1er. Nivel en la Comunidad de Chuqui Chuqui, para esto ya se cuenta con el componente social donde se realizó reuniones con los beneficiarios del proyecto para poner conocimiento sobre el trámite de abrogación de la Ley y la implementación del nuevo proyecto.


Dip. Gustavo Vega Piña
SECRETARIO
COMITÉ ENERGIA E HIDROCARBUROS
CÁMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

PROYECTO DE LEY **PL 362 / 22-23**
QUE ABROGA LA LEY N° 142, DE 14 DE JUNIO DE 2011

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO. Debido a que el proyecto de construcción de Hospital de Segundo Nivel en la Comunidad de Chuqui Chuqui Distrito N° 7, del municipio de Sucre del Departamento de Chuquisaca, no se adecúa a la Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel y de Conformidad al numeral 3 del parágrafo I del artículo 158 de la Constitución Política del Estado, se abroga la Ley N° 142, de 14 de junio de 2011.

Remítase al órgano ejecutivo para fines constitucionales.

Es dada en la sala de sesiones, de la Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia, a los días del mes de del año, dos mil veintitrés.

La Paz, mayo de 2023.

Dip. Gustavo Vega Piña
SECRETARIO
COMITÉ ENERGÍA E HIDROCARBUROS
CÁMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

