



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Lima, 14 de mayo de 2020

OFICIO N° 064 -2020 -PR

Señor
MANUEL ARTURO MERINO DE LAMA
Presidente del Congreso de la República
Congreso de la República
Presente. –

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted señor Presidente del Congreso de la República, tomando en consideración el artículo 28° del Decreto de Urgencia N° 029-2020¹ y el artículo 12° del Decreto de Urgencia N° 053-2020², que declaran la suspensión de plazos de procedimientos en el sector público, con la finalidad de comunicarle que, al amparo de las facultades concedidas por el artículo 118° numeral 19) de la Constitución Política del Perú, se ha promulgado el Decreto de Urgencia N° 055-2020, que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de Emergencia Nacional por el COVID-19.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de nuestra consideración.

Atentamente,

MARTIN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

¹ Dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana.

² Otorga un bono extraordinario al personal del Instituto Nacional Penitenciario, del Programa Nacional de Centros Juveniles, al personal del Ministerio de Defensa y al personal del Ministerio del Interior, por cumplir acciones de alto riesgo ante la Emergencia producida por el COVID-19, y dicta otras disposiciones.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 19 de MAYO de 2020...

En aplicación de lo dispuesto en el inc. b) del artículo 91° del Reglamento del Congreso de la República: PASE a la Comisión de Constitución y Reglamento, para su estudio dentro del plazo improrrogable de quince días Útiles.



GIOVANNI FORNO FLÓREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia Nº 055-2020



DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA AMPLIAR LA OFERTA DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR EL COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, 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 (PHEIC, por sus siglas en inglés) 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;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19);

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por los Decretos Supremos N°s 045 y 046-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por los Decretos Supremos N°s 051, 064, 075 y 083-2020-PCM; hasta el domingo 24 de mayo de 2020;

Que, teniendo en consideración la proyección de personas con sospecha o diagnóstico positivo para COVID-19, en especial las que ingresarán a hospitalización y a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) a nivel nacional, existe la necesidad de adoptar medidas de carácter económico y financiero con la finalidad de garantizar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de dichas personas y reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, que permita al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud contar de manera inmediata con un mayor número de camas de hospitalización temporal y camas de atención crítica temporal y equipamiento de salud pública en todo el territorio nacional, a fin de coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional;



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Que, teniendo en consideración el Análisis Epidemiológico de la Situación Actual de COVID-19 en el Perú, basado en la información de la Vigilancia Epidemiológica y la Investigación de Campo, de fecha 05 de mayo de 2020, donde recomienda, entre otros, priorizar a los departamentos de prioridad I para asistencia técnica, contratación de personal y reorganización de los servicios de salud que incluya el equipamiento y la ampliación de la oferta hospitalaria para reducir la elevada mortalidad y letalidad, en ese contexto, resulta necesaria la adopción de medidas de carácter económico y financiero con la finalidad de ampliar la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) a nivel nacional para la atención de los pacientes con sospecha o diagnosticados con COVID-19, y de esta manera garantizar su atención y reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, y de esta forma coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional;

En uso de las facultades conferidas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

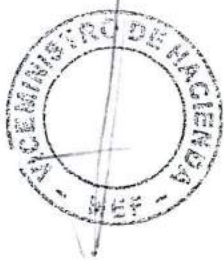
Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, para ampliar la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), de manera temporal, a nivel nacional para la atención de los pacientes con sospecha o diagnosticados con COVID-19, y de esta manera reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria; coadyuvando a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional.

Artículo 2. Autorizaciones para la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional

2.1 Autorízase, de manera excepcional, al Ministerio de Salud para que, a través de la Unidad Ejecutora 125 Programa Nacional de Inversiones en Salud, y al Seguro Social de Salud – EsSalud, a realizar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención crítica temporal, a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por el COVID-19, a nivel nacional.

2.2 Autorízase, al Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, de manera excepcional, para que efectúe las contrataciones para la adquisición de equipos de protección personal - EPP, a favor del Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos adscritos, y los Gobiernos Regionales, necesarios para la implementación de la finalidad establecida en el numeral 2.1. Una vez culminadas las contrataciones antes mencionadas la Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, transfiere los bienes adquiridos a



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS



Decreto de Urgencia

las entidades antes señaladas, según corresponda, en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

2.3. Dispónese que las contrataciones a las que hace referencia el presente artículo se realizan en el marco del literal b) del artículo 27 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF. La regularización, que incluye los informes técnicos y legales que justifican el carácter urgente de dichas contrataciones, se efectúa en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado Reglamento. Para la regularización de la garantía, el plazo puede ampliarse hasta por diez (10) días hábiles adicionales.

2.4 Las intervenciones públicas en infraestructura modular flexible de salud y los bienes a ser adquiridos en el marco de lo establecido en el presente artículo, que son considerados por el Ministerio de Salud y Seguro Social de Salud – EsSalud como activos estratégicos y significativos, excepcionalmente serán registrados por la respectiva Unidad Formuladora de dichas entidades, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la adquisición de dichos activos estratégicos mediante inversiones de optimización para varias Unidades Productoras, en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, mediante el Formato 07-D: Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional; exceptuándose de la aprobación previa de dicho Formato y registros en la Fase de Ejecución del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

2.5 Los procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de las acciones a cargo del Programa Nacional de Inversiones en Salud y EsSalud, en el marco del presente artículo, se realizan en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, sujeto a silencio administrativo positivo, bajo responsabilidad, lo cual incluye toda clase de permisos, autorizaciones, registros y otros establecidos por disposiciones legales sobre la materia. Durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional a consecuencia del brote del COVID-19, las entidades autorizadas podrán ejecutar las acciones necesarias pudiendo regularizar los procedimientos administrativos una vez que se reinicien las actividades de atención a la ciudadanía en el Sector Público, sujetándose a lo establecido en el presente artículo.

2.6 Autorízase al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud – EsSalud para que, de ser necesario, mediante Resolución Ministerial y Resolución de Presidencia Ejecutiva, respectivamente, aprueben medidas complementarias para la mejor aplicación de lo establecido en el presente artículo.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Artículo 3. Autorización de Transferencia de Partidas y modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional

3.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, hasta por la suma de S/ 392 340 946,00 (TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional previstos en el artículo 2, de acuerdo con el siguiente detalle

DE LA:

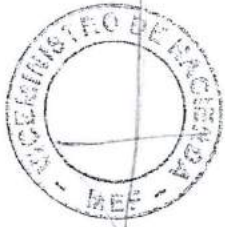
En Soles

SECCIÓN PRIMERA	: Gobierno Central	
PLIEGO	009 : Ministerio de Economía y Finanzas	
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración General	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5000415 : Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.0 Reserva de Contingencia		344 764 196,00
GASTO DE CAPITAL		
2.0 Reserva de Contingencia		47 576 750,00
		=====
TOTAL EGRESOS		392 340 946,00
		=====

A LA:

En Soles

SECCIÓN PRIMERA	: Gobierno Central	
PLIEGO	001 : Presidencia del Consejo de Ministros	
UNIDAD EJECUTORA	017 : Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	01 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		74 226 209,00
GASTO DE CAPITAL		
2.6 Adquisición de activos no financieros		34 360 986,00
PLIEGO	011 : Ministerio de Salud	
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración Central - MINSA	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto de Urgencia



FUENTE DE FINANCIAMIENTO

01 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE
2.3 Bienes y Servicios

70 456 837,00

UNIDAD EJECUTORA

124 : Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

CATEGORIA PRESUPUESTARIA

9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

ACTIVIDAD

5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

01 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE
2.3 Bienes y Servicios

61 706 264,00

UNIDAD EJECUTORA

125 : Programa Nacional de Inversiones en Salud

CATEGORIA PRESUPUESTARIA

9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

ACTIVIDAD

5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

01 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE
2.3 Bienes y Servicios

34 033 190,00

PLIEGO

012 : Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

UNIDAD EJECUTORA

001 : Ministerio de Trabajo – Oficina General de Administración

CATEGORIA PRESUPUESTARIA

9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

ACTIVIDAD

5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

01 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE
2.4 Donaciones y Transferencias

74 000 000,00





PLIEGO

UNIDAD EJECUTORA

CATEGORIA PRESUPUESTARIA

036 : Ministerio de Transportes y Comunicaciones

013 : Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019

ACTIVIDAD

9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

01 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE

2.3 Bienes y Servicios

30 341 696,00

GASTO DE CAPITAL

2.6 Adquisición de activos no financieros

13 215 764,00

TOTAL EGRESOS

392 340 946,00

3.2 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral precedente, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

3.3 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados, solicitan a la Dirección General de Presupuesto Público, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

3.4 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados instruyen a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

3.5 Autorízase, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a realizar transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral 3.1 y, sólo para los fines señalados en el artículo 2. Dichas transferencias financieras se aprueban mediante resolución de la Titular del Pliego Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, previo informe favorable de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en dicho pliego y se publica en el Diario Oficial El Peruano.

3.6 Autorízase al Ministerio de Salud a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, hasta por la suma de S/ 20 343 154,00 (VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), para financiar lo establecido en el artículo 2 del presente Decreto de Urgencia. Para tal fin, el Ministerio de Salud queda exonerado de lo establecido en el artículo 13 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, y del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo

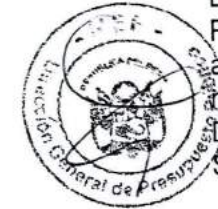


ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS



Decreto de Urgencia

48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.



3.7 Autorízase, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel Institucional a favor del Ministerio de Salud, del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, de la Presidencia del Consejo de Ministros-Unidad Ejecutora Autoridad para la Reconstrucción con Cambios – RCC, del Ministerio de Transportes y Comunicaciones-Unidad Ejecutora Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional previstos en el artículo 2 del presente Decreto de Urgencia. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud y del Titular del Sector correspondiente, a solicitud a este último.



3.8 Autorízase al Seguro Social de Salud – EsSalud, durante el Año Fiscal 2020, a utilizar los recursos que le han sido transferidos en el marco del numeral 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 030-2020, que dicta medidas complementarias y temporales para la autorización a EsSalud para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19, así como los recursos que le hubieran sido transferidos por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo con cargo a los recursos a los que se refiere el Decreto Supremo N° 093-2020-EF, hasta por la suma total de S/ 14 000 000,00 (CATORCE MILLONES Y 00/100 SOLES), para financiar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas en áreas de observación y de camas de vigilancia intensiva en la Villa Panamericana, a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por el COVID-19, a nivel nacional a las que se refiere el artículo 2 del presente Decreto de Urgencia.

3.9 La Titular del Seguro Social de Salud – EsSalud es responsable de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en el presente artículo, conforme a la normatividad vigente. Los recursos a los que se refiere el presente artículo no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son autorizados.

3.10 Los centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional a implementarse con cargo a los recursos autorizados en el presente artículo se detallan



en el Anexo "Centros de atención y aislamiento temporal por región", que forma parte de la presente norma, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), del Ministerio de Transportes y Comunicaciones (www.gob.pe/mtc), del Seguro Social de Salud – EsSalud (www.portal.essalud.gob.pe) y de la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - Presidencia del Consejo de Ministros (www.rcc.gob.pe), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 4. Disposición en materia de contratación de personal

4.1 Autorízase, excepcionalmente, al Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, a nivel nacional, y del personal de Atención Móvil de Urgencia – SAMU, que participe en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causado por COVID-19. Para tal efecto, queda exonerado de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

4.2 Para lo dispuesto en el numeral anterior, autorízase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, con el fin de habilitar la Partida de Gasto 2.3.2.8.1 "Contrato Administrativo de Servicios", dentro de la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus, para lo cual queda exceptuado de lo establecido en el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020; y, del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

4.3 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud al presente artículo tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19. Los ingresos de personal extraordinarios de naturaleza temporal relacionados a las actividades destinadas a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus no son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), debiendo efectuar el pago de la planilla que corresponda, a través del Módulo de Control de Pago de Planillas (MCP), bajo la denominación "Otros".

Artículo 5. Uso de Infraestructura de establecimiento de salud

5.1 Autorízase al Seguro Social de Salud – EsSalud, para efecto de la atención de pacientes confirmados con el COVID-19, sospechosos y personas vulnerables, en el marco de la emergencia sanitaria nacional aprobada por Decreto Supremo N° 008-2020-PCM y a fin de ampliar la oferta hospitalaria en la Región de Lambayeque, a efectuar inversiones en el inmueble ubicado al Este de la ciudad de Chiclayo, en la Zona Centro Poblado Tumán, en el Block 10 s/n, distrito Tumán, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque, inscrito en la partida electrónica N° 11300317 del Registro de Propiedad Inmueble de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos, Zona II - Sede Chiclayo, pudiendo aprobar el expediente técnico o documento equivalente siempre y cuando EsSalud haya registrado el programa médico funcional, estructura de costos y documento de sostenibilidad para el funcionamiento del proyecto de inversión, en el formato que corresponda de acuerdo con el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS



Decreto de Urgencia

5.2 Para efectos de lo establecido en el numeral precedente, EsSalud queda autorizado a utilizar los mecanismos legales previstos en la normatividad vigente para efectos del uso y puesta en funcionamiento del referido inmueble como establecimiento de salud, tales como cesión en uso, comodato, entre otros, por un plazo no menor de veinte (20) años; a no ser que se produzca la transferencia de propiedad dentro del plazo antes mencionado; y de conformidad con las autorizaciones correspondientes por parte del representante legal que cuente con poderes vigentes para dicho efecto, en el marco de la normatividad vigente.

Artículo 6. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

6.1 Los titulares de los pliegos bajo los alcances de la presente norma, son responsables de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos el presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

6.2 Los recursos que se transfieran en el marco del presente Decreto de Urgencia no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos.

Artículo 7. Del financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público y con cargo a los recursos del presupuesto de las entidades involucradas, según corresponda.

Artículo 8. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

Artículo 9. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Salud, la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro de Transportes y Comunicaciones, y la Ministra de Economía y Finanzas.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera. Modificación del numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 030-2020, Dictan medidas complementarias y temporales para la autorización a EsSalud para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19

Modifícase el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto Urgencia N° 030-2020, Dictan medidas complementarias y temporales para la autorización a EsSalud para el





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19, de acuerdo al siguiente texto:



"2.1 Dispónese la afectación en uso y entrega temporal de las Torres que identifique el Seguro Social de Salud (EsSalud) en la Villa Panamericana, así como las áreas no edificadas que determine el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, que forman parte del Predio "Pueblo Joven Villa El Salvador Sector Quinto Área Zonal 26 – Complejo Biotecnológico", inscrito en la Partida N° P03146016 del Registro de Predios de Lima a titularidad del Ministerio de Transporte y Comunicaciones - MTC, en adelante Villa Panamericana, a favor de EsSalud hasta que concluya la emergencia declarada en el marco del Decreto Supremo N° 008-2020-SA y del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados. El plazo de la afectación en uso y entrega temporal puede ser prorrogado mediante Acta suscrita entre el Ministerio de Transportes y Comunicaciones – MTC y EsSalud."

Segunda. Modificación del artículo 3 del Decreto Urgencia N° 031-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19



Modifícase los numerales 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.12, 3.13 y 3.14 del artículo 3 del Decreto Urgencia N° 031-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, de acuerdo al siguiente texto:



"3.1 Autorízase, excepcionalmente, a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, para que durante el Año Fiscal 2020, a favor del Ministerio de Salud (MINSA), efectúe las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de equipamiento, infraestructura temporal, módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención crítica temporal, a nivel nacional, los que son considerados como centros de atención y aislamiento temporal, incluyendo los servicios de soporte que permitan su adecuada operatividad, así como los hospitales provisionales que se implementen. La autorización efectuada a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios incluye los bienes y servicios que, a través del MINSA, requiera el Hospital de Lima Este - Vitarte, Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Instituto Nacional de Rehabilitación y Hospital Central de la Policía Nacional del Perú - Luis N. Sáenz, Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte", entre otros, para atender la emergencia por COVID-19.



Autorízase al Ministerio de Salud, a destinar los bienes y/o servicios que hayan adquirido con anterioridad, que tengan a su disposición, o que se encuentren por recibir en el marco de las contrataciones del presente artículo, para atender la referida emergencia.

(...)





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS



Decreto de Urgencia



3.3 Alternativamente a lo dispuesto en el numeral precedente, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, podrá recurrir directamente al mercado internacional para realizar las contrataciones a que hace referencia el numeral 3.1. Cuando, como consecuencia de lo anterior, la contratación se realice con un proveedor extranjero no domiciliado, se aplicará las reglas, usos y costumbres del comercio internacional.



3.4 A solicitud del Ministerio de Salud, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos realizan las acciones necesarias para el cumplimiento de lo establecido en el numeral 3.1.

Para tal efecto, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos formulan los requerimientos que incluyen las características técnicas, términos de referencia y todas aquellas condiciones que resulten necesarias para atender la referida solicitud.



3.5 Culminado el uso de los bienes adquiridos como consecuencia de la autorización del numeral 3.1, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos los transfiere al Ministerio de Salud, en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

(...)

3.12 Autorízase a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos para que, de manera excepcional y con cargo a su presupuesto institucional, contrate por locación de servicios a las personas naturales que resulten necesarias para realizar las contrataciones a que se hace referencia en el numeral 3.1.



3.13 Los procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de las acciones que realiza la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, en el marco del presente artículo 3, se realizan en un plazo máximo de siete (7) días hábiles, sujeto a silencio administrativo positivo, bajo responsabilidad, lo cual incluye toda clase de permisos, autorizaciones, registros y otros establecidos por disposiciones legales sobre la materia.

3.14 Autorízase a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, para que, de ser



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

necesario, mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva aprueben medidas complementarias para la mejor aplicación de lo establecido en el presente artículo.
(...)"

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los trece días del mes de mayo del año dos mil veinte.



MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas



CARLOS LOZADA CONTRERAS
Ministro de Transportes y Comunicaciones

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros



SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

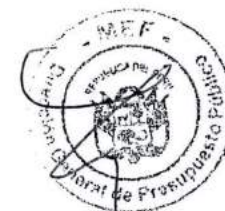


VÍCTOR ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud



ANEXO: CENTROS DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL POR REGIÓN

REGION	ENTIDAD RESPONSABLE	NÚMERO DE CAMAS POR TIPO HOSPITALIZACIÓN	UCI	TOTAL CAMAS
PIURA	Seguro Social de Salud - EsSalud	100		100
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	300	40	340
	Programa Nacional de Inversiones en Salud	100		100
	SUBTOTAL - PIURA	500	40	540
LAMBAYEQUE	Seguro Social de Salud - EsSalud	244	16	260
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	100	25	125
	SUBTOTAL - LAMBAYEQUE	344	41	385
LA LIBERTAD	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	100		100
	SUBTOTAL - LA LIBERTAD	100		100
LORETO	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	300	25	325
	SUBTOTAL - LORETO	300	25	325
UCAYALI	Programa Nacional de Inversiones en Salud	100		100
	Seguro Social de Salud - EsSalud	90	10	100
	SUBTOTAL - UCAYALI	190	10	200
ANCASH	Programa Nacional de Inversiones en Salud	100		100
	Seguro Social de Salud - EsSalud	100		100
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	120	5	125
	SUBTOTAL - ANCASH	320	5	325
AREQUIPA	Programa Nacional de Inversiones en Salud	300	46	346
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	200		200
	SUBTOTAL - AREQUIPA	500	46	546
CUSCO	Programa Nacional de Inversiones en Salud	100		100
	SUBTOTAL - CUSCO	100		100
LIMA PROVINCIA	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	200		200
	SUBTOTAL - LIMA PROVINCIA	200		200
LIMA METROPOLITANA	Seguro Social de Salud - EsSalud	1600		1600
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	200	25	225
	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	300	40	340
	SUBTOTAL - LIMA METROPOLITANA	2100	65	2165
		4654	232	4886



EN COPIA DEL ORIGINAL
 FÉLIX PINO FIGUEROA
 SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

**DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA
AMPLIAR LA OFERTA DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE
SALUD Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DEL ESTADO DE
EMERGENCIA NACIONAL POR EL COVID-19**

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

En la actualidad, la propagación desde diciembre de 2019, de un nuevo brote de coronavirus denominado COVID-19, ha motivado que la Organización Mundial de la Salud (OMS) eleve 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 (PHEIC, por sus siglas en inglés) 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.

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad. En el mismo sentido, el artículo 9 señala que el Estado determina la política nacional 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.

Los artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad.

En ese sentido, el derecho a la salud debe entenderse como la facultad que tienen todas las personas para el disfrute de toda una gama de bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el estado de salud. Asimismo, el derecho a la salud previsto en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú comprende no solo el derecho al cuidado y salud personal, sino también el acceso a condiciones mínimas de salud personal, sino el acceso a condiciones mínimas de salubridad a fin de vivir una vida digna. Así se afirma que el derecho a la salud abarca, por un lado, la atención de salud oportuna y apropiada (Exp. 2064-2004-AA, 04/07/05).

A partir de ello, el Tribunal Constitucional ha subrayado en sus pronunciamientos que la salud es un «derecho fundamental indiscutible y, como tal, generador de acciones positivas por parte de los poderes públicos, pues resulta inobjetable que deben promoverse, desde el Estado, condiciones que lo garanticen de modo progresivo, y que se le dispense protección adecuada a quienes ya gocen de él». Asimismo, ha resaltado que los servicios de salud, especialmente los públicos, cobran vital importancia en la sociedad, pues en la eficiencia de su prestación radica la vida y la integridad de las personas.

El contenido o ámbito de protección de este derecho constitucional consiste en la *“facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica, así como de restituirlo ante una situación de perturbación del mismo”*. (STC 1429-2002-HC/TC, FJ 12, segundo párrafo). El derecho a la salud, entonces, *“se proyecta como la conservación y el restablecimiento de ese estado”* (STC 1429-2002-HC/TC, FJ 13). Este doble aspecto del derecho a la salud se orienta ciertamente a posibilitar un estado pleno de salud.” (FJ de la STC 7231-2005-PA/TC).

Asimismo, ha señalado el Tribunal Constitucional que *“[e]l principio de dignidad irradia en igual magnitud a toda la gama de derechos, ya sean los denominados civiles y políticos, como los económicos, sociales y culturales, toda vez que la máxima eficacia en la valoración del ser humano sólo puede ser lograda a través de la protección de los distintos elencos de derechos, en forma conjunta y coordinada. (...) Bajo este principio, el Estado no sólo actuará respetando la autonomía del individuo y los derechos fundamentales como límites para su intervención -obligaciones de no hacer-, sino que deberá proporcionar, a su vez, los cauces mínimos para que el propio individuo pueda lograr el desarrollo de su personalidad y la libre elección de sus planes de vida -obligaciones de hacer”* (ff.JJs. 19 y 20 de la STS 2016-2004-AA/TC)

Este marco constitucional, así como el contemplado en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, donde se reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, establece la responsabilidad del Estado de adoptar medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole para dar plena efectividad al derecho a la salud; es decir, el Estado se encuentra en el deber de adoptar medidas de carácter legal para garantizar de manera plena y efectiva este derecho, contexto en el cual se propone el presente Proyecto de Decreto de Urgencia.

En el contexto y marco normativo antes citado, mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictaron medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta.

Asimismo, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declaró en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictaron medidas de prevención y control del COVID-19.

En el marco de la Emergencia Sanitaria declarada, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se declara además el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Dicho plazo ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos N°s. 051, 064, 075 y 083-2020-PCM y hasta el 24 de mayo de 2020.

El Análisis Epidemiológico de la Situación Actual de COVID-19 en el Perú, basado en la información de la Vigilancia Epidemiológica y la Investigación de Campo, de fecha 05 de mayo de 2020, recomienda, entre otros, priorizar a los departamentos de “Prioridad I” para asistencia técnica, contratación de personal y reorganización de los servicios de salud que incluya el equipamiento y la ampliación de la oferta hospitalaria para reducir la elevada mortalidad y letalidad.

En ese mismo sentido, la proyección de personas con sospecha o diagnóstico positivo para COVID-19, en especial las que ingresarán a hospitalización y a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) a nivel nacional, evidencian la urgente necesidad de contar con recursos mínimos que garanticen la atención oportuna de las personas afectadas con el COVID-19, de la evaluación realizada se advierte que debido a la propagación de la enfermedad por más de ciento veinte (120) países y a nivel nacional, es muy complicado con la oferta hospitalaria existente realizar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos, por lo que, es necesario contar en el menor tiempo, a la brevedad con camas de hospitalización y de cuidados intensivos.

En esa medida, resulta necesario buscar otros mecanismos que permitan contar con disponibilidad inmediata de camas de hospitalización y de Unidades de Cuidados Intensivos (UCIS), que puedan atender a los pacientes afectados por el virus COVID-19, y sospechosos sintomáticos, de lo contrario se pondrá en riesgo el derecho fundamental a la salud y la vida de las personas, dada su inescindible conexión. Al respecto, el Tribunal Constitucional con relación a la vinculación del derecho de salud y el derecho a la vida precisa que *"[l]a salud es derecho fundamental por su relación inseparable con el derecho a la vida; y la vinculación entre ambos es irresoluble, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducirnos a la muerte o, en todo caso, desmejorar la calidad de la vida"*.

En este sentido, a efectos de reforzar la respuesta sanitaria existe la necesidad de establecer medidas adicionales extraordinarias que permitan adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, en el territorio nacional; con la finalidad de garantizar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de dichas personas y reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, que permita al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud - EsSalud contar de manera inmediata con un mayor número de camas de hospitalización y equipamiento de salud pública en todo el territorio nacional, a fin de coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional.

Tales medidas deben ser adoptadas con el carácter de urgencia, dado que, de no autorizarse de manera inmediata, incrementa el riesgo de alto propagación y falta de respuesta sanitaria ante la Emergencia causada por el COVID-19 ; situación que generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud.

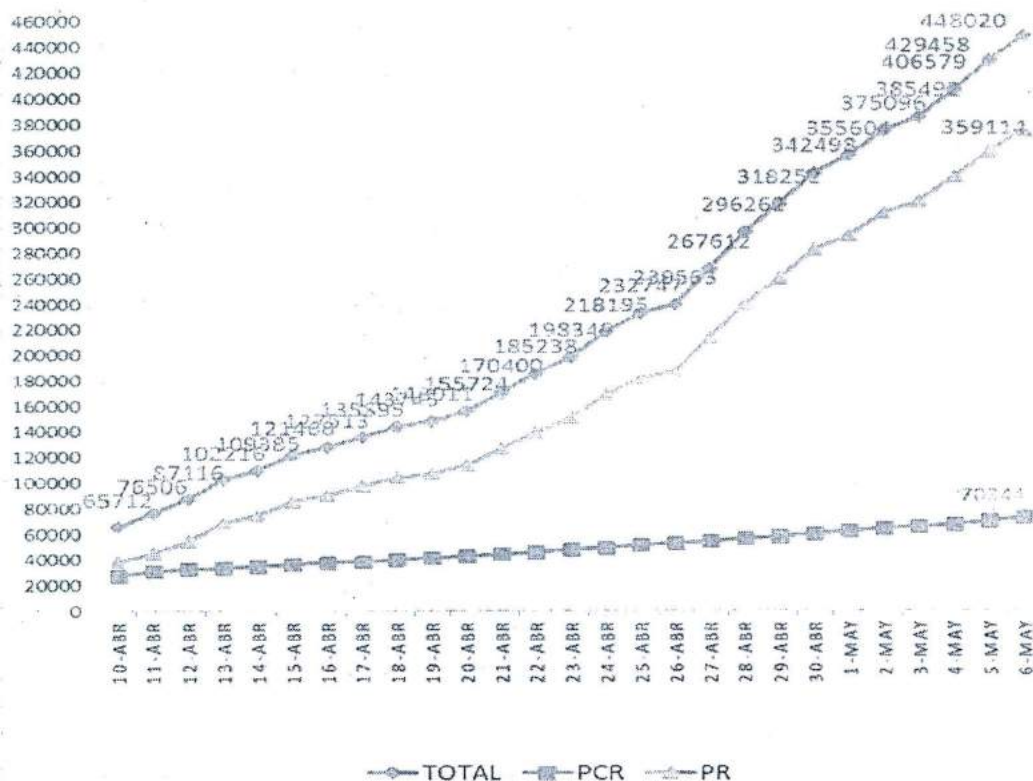
II. NECESIDAD DE LA PROPUESTA NORMATIVA

1. DE LA NECESIDAD DE AMPLIAR LA OFERTA FIJA HOSPITALARIA DE MANERA TEMPORAL.

La evolución de la pandemia causada por el brote del COVID-19 a nivel global y nacional, ha generado que los casos confirmados y sospechosos se hayan incrementado, a pesar de las medidas adoptadas por el gobierno para reducir el riesgo de su propagación y el impacto sanitario causado por dicha enfermedad en el territorio nacional, como es el caso de aislamiento social obligatorio (cuarentena); persistiendo la necesidad de adoptar medidas extraordinarias de carácter económico y financiero con la finalidad de garantizar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva del Ministerio de Salud y del Seguro Social de

Salud - EsSalud para afrontar el riesgo de la alta propagación de la enfermedad causada por el COVID-19.

A continuación, se muestra el crecimiento de los casos positivos de acuerdo a las pruebas realizadas.



Fuente: Ministerio de Salud

Ante el incremento de los casos confirmados y sospechosos de COVID-19, se ha fortalecido e incrementado la respuesta sanitaria, creciendo paulatinamente en número de camas de cuidados intensivo y de hospitalización, contando con 908 camas de UCI, y disponibles 181, mientras que, en camas de hospitalización hay 8123, y disponibles 6008, a nivel nacional. Sin embargo, en atención a las proyecciones de casos confirmados y teniendo en cuenta el crecimiento de la población que requerirá atención hospitalaria, es necesario continuar incrementando la oferta hospitalaria para garantizar el acceso oportuno de los servicios de salud a la población afectada por COVID-19.

En ese sentido, de acuerdo a lo señalado por el Ministerio de Salud, si bien el crecimiento de la oferta hospitalaria se ha incrementado constantemente, como se muestra en los siguientes gráficos, dicho crecimiento cada vez es menor, por falta de espacios disponibles, recursos humanos, equipamiento, entre otros; por lo que resulta necesario contar con las condiciones sanitarias mínimas que permitan que el sector salud incremente la oferta sanitaria para la atención de casos confirmados o sospechosos sintomáticos de COVID-19.

Apurímac	27,876	12,544	15,332	836
Arequipa	190,402	85,681	104,721	5,712
Ayacucho	53,700	24,165	29,535	1,611
Cajamarca	71,208	32,043	39,164	2,136
Callao	149,174	67,128	82,046	4,475
Cusco	109,763	49,393	60,370	3,293
Huancavelica	15,904	7,157	8,747	477
Huanuco	56,350	25,357	30,992	1,690
Ica	117,916	53,062	64,854	3,537
Junin	132,703	59,716	72,987	3,981
La Libertad	210,436	94,696	115,740	6,313
Lambayeque	145,647	65,541	80,106	4,369
Lima	1,398,623	629,380	769,243	41,959
Loreto	91,046	40,971	50,075	2,731
Madre De Dios	17,521	7,884	9,636	526
Moquegua	22,793	10,257	12,536	684
Pasco	24,047	10,821	13,226	721
Piura	220,867	99,390	121,477	6,626
Puno	102,552	46,149	56,404	3,077
San Martin	83,087	37,389	45,698	2,493
Tacna	44,509	20,029	24,480	1,335
Tumbes	31,604	14,222	17,382	948
Ucayali	60,320	27,144	33,176	1,810
PERU	3,504,708	1,577,119	1,927,589	105,141

FUENTE : CDC MINSA

De ello se advierte la existencia del riesgo inminente de que la oferta hospitalaria actual, pese a los esfuerzos realizados y medidas adoptadas, resulte insuficiente para atender oportunamente a las personas hospitalizadas e ingresadas a las UCIs por COVID- 19; situación que pone en riesgo el derecho fundamental a la salud, el cual tiene una relación intrínseca con el derecho fundamental a la vida, ya que la presencia de dicha enfermedad o patología puede conducir a la muerte o, en todo caso, afectar la calidad de vida de las personas. Por ello, es relevante y necesaria la intervención del Estado, a través del Ministerio de Salud y EsSalud, mediante acciones y medidas que permitan a dichas entidades públicas contar con infraestructura temporal, equipamiento y servicios necesarios para reforzar la respuesta sanitaria del Estado, y salvaguardar la vida y la salud de las personas en todo el territorio nacional, afectadas por el COVID-19.

En ese sentido, es menester dotar al Ministerio de Salud, a EsSalud, y a otras entidades, de los recursos necesarios para atender a los pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos, dando el acceso y permitiendo el acondicionamiento de espacios existentes para ampliar el número de camas, lo que justifica además la

Disponibilidad de camas de Hospitalización y UCI en zona no crítica durante el estado emergencia sanitaria

Disponibilidad de camas UCI con ventiladores en zona COVID-19 durante el estado emergencia sanitaria



■ Disponibles en zona COVID-19
■ Ocupadas en zona COVID-19

■ Total camas UCI con ventilador disponibles en zona COVID-19
■ Total camas UCI con ventilador ocupadas en zona COVID-19

Fuente Ministerio de Salud.

Teniendo en cuenta la proyección de personas con diagnóstico positivo para COVID-19, al término de la medida de aislamiento social obligatorio (cuarentena), con una tasa de crecimiento de 15% a nivel nacional, en doce semanas, el Ministerio de Salud indica que 105,141 personas tendrán diagnóstico positivo para COVID-19, por lo que, resulta necesario, ampliar la oferta hospitalaria, a partir del acondicionamiento de espacios para implementar un mayor número de camas, utilizando para ello las nuevas tecnologías existentes, como son los hospitales modulares, hospitales tipo campaña, infraestructura de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros de naturaleza temporal que permitan reforzar la respuesta sanitaria ante la Emergencia causada por el COVID-19.

En ese sentido, se presenta a continuación un cuadro del CDC-Ministerio de Salud, con la proyección de personas con diagnóstico positivo para COVID-19, al término de la medida de aislamiento social obligatorio (cuarentena), con una tasa de crecimiento de 15% a nivel nacional, en doce semanas:

CRECIMIENTO A NIVEL NACIONAL EN 12 SEMANAS

Departamentos	Escenario sin intervención			
	Tasa de Ataque: 15%			
	Total casos	Asintomáticos	Sintomáticos	Hospitalizados
Amazonas	23,617	10,627	12,989	708
Ancash	103,043	46,369	56,673	3,091

necesidad de autorizar al Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, para prestar servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, a nivel nacional; así como a personal de Atención Móvil de Urgencia – SAMU, que participe en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causado por COVID-19 a nivel nacional; requiriendo para tal fin la exoneración de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057.

De la situación antes expuesta se evidencia el deber inaplazable del Estado¹ de proteger la salud y la vida de la ciudadanía, y la consecuente necesidad de adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud y a EsSalud, contar de manera inmediata con una mayor oferta de salud disponible para atender a pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos a través de infraestructura temporal, equipamiento y servicios necesarios para tal fin.

Dichas medidas son de vital importancia para la sociedad, pues se logrará mejores niveles de atención de salud a los pacientes con la enfermedad causada por el COVID-19, sospechosos sintomáticos, y con ello se protegerá la vida de las personas.

En tal sentido, se advierte que estas medidas están orientadas a alcanzar mayores niveles de protección de los derechos a la vida y salud, que son inseparables, y la razonabilidad para su adopción se presenta en la necesidad de preservar y proteger estos derechos constitucionalmente valiosos.

III. CONTENIDO DE LA NORMA

El Decreto de Urgencia propuesto resulta fundamental para adoptar medidas de carácter económico y financiero con la finalidad de garantizar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de dichas personas y reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, que permita al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud - EsSalud contar de manera inmediata con un mayor número de camas de hospitalización y equipamiento de salud pública en todo el territorio nacional, a fin de coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional; medidas que, de no adoptarse, podrían afectar la economía nacional por la carencia de la prestación de dichos servicios esenciales.

Considerando estos aspectos, el Decreto de Urgencia contiene las medidas siguientes:

1. DE LA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LAS CONTRATACIONES.

Ante el incremento de los casos confirmados y sospechosos de COVID-19, es urgente ampliar la oferta hospitalaria brindada por EsSalud y el sector salud, pues a partir de ello, se podrá brindar atención de las 105,141 personas que necesitarían hospitalización, en el plazo de 12 semanas, luego de terminada la cuarentena, con una tasa de ataque de 15% a nivel nacional.

¹ Artículo 44.- Deberes del Estado

Son deberes primordiales del Estado: defender la soberanía nacional; garantizar la plena vigencia de los derechos humanos; proteger a la población de las amenazas contra su seguridad; y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación.

Asimismo, es deber del Estado establecer y ejecutar la política de fronteras y promover la integración, particularmente latinoamericana, así como el desarrollo y la cohesión de las zonas fronterizas, en concordancia con la política exterior.

De las intervenciones.- Para ello, de acuerdo a la información remitida por el Ministerio de Salud, se ha planificado la intervención estratégica a partir del incremento de camas de hospitalización y UCI, a través de intervenciones como adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización y Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), a nivel nacional, cuya característica principal, en lo referido a la infraestructura a habilitarse, gira en torno a la temporalidad de funcionamiento y de vida útil, comparada con la infraestructura de tipo permanente que contempla todos los servicios, entendidos como unidades de producción de servicios de salud UPSS.

La proyección de crecimiento a nivel nacional es de 4954 camas de hospitalización y 277 camas de UCI, en las Regiones de Piura, Lambayeque, La Libertad, Loreto, Ucayali, Ancash, Arequipa, Cusco, en Lima Metropolitana, en los distritos de San Juan de Lurigancho, San Martín de Porras, San Miguel, El Agustino, Villa el Salvador, Comas, y en Lima Regiones, Huacho, Cañete. A continuación, el detalle.

NRO.	MACRO	REGION INTERES	PRIORIZADO	EXPANSION CAMAS REGULARES	EXPANSION CAMAS UCI
1	NORTE	PIURA	1	500	45
2	NORTE	LAMBAYEQUE	1	344	56
3	NORTE	LA LIBERTAD		100	
4	ORIENTE	LORETO	1	300	25
5	ORIENTE	UCAYALI	1	190	10
6	CENTRO	ANCASH	1	420	5
7	SUR	AREQUIPA	1	500	46
8	SUR	CUSCO		100	
9	LIMA METROPOLITANA	SJL	1	400	25
10	LIMA METROPOLITANA	SMP	1	300	25
11	LIMA METROPOLITANA	SAN MIGUEL		800	
12	LIMA METROPOLITANA	EL AGUSTINO	1	100	
13	LIMA METROPOLITANA	VES	1	500	
14	LIMA METROPOLITANA	COMAS	1	200	40
15	LIMA REGIONES	HUACHO		100	
16	LIMA REGIONES	CAÑETE		100	
TOTAL				4954	277

Fuente: Comando de Operaciones.

Dicha intervención se realizará a partir de contrataciones realizadas por: i) Essalud, ii) Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora Programa Nacional de Inversiones en Salud - Pronis, iii) Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, y iv) Proyecto Especial para la Preparación y Desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, en atención al requerimiento que formule el Ministerio de Salud.

Para tal efecto, el Decreto de Urgencia autoriza de manera excepcional, al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 125 Programa Nacional de Inversiones en Salud, y al Seguro Social de Salud – EsSalud, a realizar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención crítica temporal, a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por el COVID-19, a nivel nacional.

Asimismo, modifica los numerales 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.12, 3.13, 3.14 del artículo 3 del Decreto Urgencia N° 031-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, a fin de que de manera adicional a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, durante el Año Fiscal 2020, el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, a requerimiento y a favor del Ministerio de Salud (MINSA), pueda efectuar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de equipamiento, infraestructura temporal, módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización y Unidades de Cuidados Intensivos - UCI, a nivel nacional, los que son considerados como centros de atención y aislamiento temporal, incluyendo los servicios de soporte que permitan su adecuada operatividad, así como los hospitales provisionales equipados que se implementen para atender la Emergencia causada por COVID-19 a nivel nacional. La autorización otorgada a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios incluye los bienes y servicios que, a través del MINSA, requiera el Hospital de Lima Este - Vitarte, Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Instituto Nacional de Rehabilitación y Hospital Central de la Policía Nacional del Perú - Luis N. Sáenz, Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte" para atender la emergencia por COVID-19; incluyendo dentro del ámbito de aplicación de dichos numerales al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos a fin de coadyuvar al cumplimiento de la finalidad descrita en el párrafo anterior.

Al respecto, se precisan las intervenciones a cargo del Programa Nacional de Inversiones en Salud localizan en el Norte en la Región de Piura, en el Oriente en la Región de Ucayali, en el Centro en el Región Ancash, en el Sur en la Región de Arequipa, con un total de 620 intervenciones con camas de hospitalización – camas regulares, y 51 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Intervenciones PRONIS

MACRO	REGION INTERES	EXPANSION CAMAS REGULARES	EXPANSION CAMAS UCI
NORTE	PIURA	100	
ORIENTE	UCAYALI	100	
CENTRO	ANCASH	100	
CENTRO		20	5
SUR	AREQUIPA	200	40
SUR	AREQUIPA	100	6

Fuente: Comando de Operaciones.

Del Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS), creado con Decreto Supremo N° 035-2014-SA, modificado por Decreto Supremo N° 032-2017-SA, bajo el

ámbito del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud, tiene como la finalidad de ampliar y mejorar la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud y coadyuvar a cerrar las brechas en infraestructura y oferta de servicios para obtener las mejoras sanitarias, en cumplimiento de los lineamientos de la política nacional y sectorial; está facultado a realizar intervenciones

El Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS) es el órgano técnico especializado en la formulación y ejecución de proyectos en salud del MINSA, incluidos los de mayor especialidad y complejidad, para lo cual cuenta con un staff de profesionales especializados en salud. Las competencias del PRONIS se otorgan en el ámbito de intervenciones permanentes, a través de proyectos de inversión, IOARR, es decir para infraestructura permanente, más no para infraestructura temporal, como cerrar la brecha existente en el contexto de la pandemia COVID19, dado que se tratan de intervenciones aisladas, coyunturales y excepcionales, cuya adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento es de naturaleza temporal, y no para ser contingencia de una obra – proyecto de inversión que está ejecutándose ó será ejecutado.



De otro lado, la competencia de PRONIS en las intervenciones es a nivel de Lima; y en el caso de los Gobiernos Regionales, es previa suscripción de convenios. Como referimos en el párrafo anterior PRONIS, no es competente para intervenciones en situaciones extraordinarias como la pandemia de COVID 19, por ello, es necesario, de modo excepcional, se le autorice para que de manera temporal realice acciones para expandir la oferta de camas de hospitalización y UCI para el tratamiento de pacientes positivos con COVID19 y sintomáticos sospechosos, a través de infraestructura de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares, para atender la emergencia por COVID-19, se preste de manera rápida y respondiendo a la necesidad urgente de crecer a un ritmo acelerado en la oferta hospitalaria, incrementando la capacidad de respuesta del sistema de salud.



En ese sentido, es conveniente dotar al Programa Nacional de Inversiones en Salud de un marco especial, excepcional y urgente para que realice las contrataciones establecidas en el artículo 3 del Decreto de Urgencia. Esta autorización resulta necesaria toda vez que el Programa Nacional de Inversiones en Salud – PRONIS, realiza sus intervenciones a través de proyectos de inversión e IOARR, facultándosele a intervenir en esta ocasión a través de actividades a nivel nacional.

En el caso de Essalud, las intervenciones en el Norte se realizarán en las Regiones de Piura, Lambayeque, en el Oriente en la Región Ucayali, en el Centro en la Región Ancash y en Lima Metropolitana en los Distritos de San Miguel, Villa el Salvador y Coma, con un total de 2034 camas de hospitalización y 26 camas de cuidados intensivos. A continuación, el detalle:

MACRO	REGION INTERES	EXPANSION CAMAS REGULARES	EXPANSION CAMAS UCI
NORTE	PIURA	100	
NORTE	LAMBAYEQUE	244	16
NORTE	LAMBAYEQUE	60	
NORTE	LAMBAYEQUE	100	
ORIENTE	UCAYALI	504	10
CENTRO	ANCASH	100	



LIMA METROPOLITANA		200	
LIMA METROPOLITANA	SAN MIGUEL	800	
LIMA METROPOLITANA	VES	500	
LIMA METROPOLITANA	COMAS	100	

Fuente: Ministerio de Salud

En ese sentido, es necesario y oportuno habilitar tanto al Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de Inversiones en Salud- PRONIS y Essalud a realizar contrataciones inmediatas que respondan a la coyuntura actual.

De la compra de EPP Programa de ampliación.- En el Decreto de Urgencia, se autoriza de manera excepcional al Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud – CENARES, para realizar la adquisición de los equipos de Protección Personal – EPP, a favor del Ministerio de salud, sus Organismos Públicos adscritos, Gobiernos Regionales, necesarios para la implementación, funcionamiento y operación de camas de hospitalización, entre otros.

Al respecto, se precisa que CENARES es un órgano desconcentrado, dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, competente en materia de homologación, programación de necesidades, programación y desarrollo del abastecimiento, almacenamiento y distribución de los recursos estratégicos en Salud, conforme se establece en el artículo 121 del Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 008-2017-SA y modificatorias.

Dentro de las funciones que el CENARES, se tiene la de programar y efectuar los procesos de adquisición, incluyendo donaciones de recursos estratégicos en salud a nivel nacional, sin embargo, dentro de estos supuestos no se encuentran los equipos especiales de protección personal, y tampoco tiene la habilitación por excepción, que se otorga en el marco del artículo 6 del Decreto de Urgencia 025-2020, que se limita únicamente a establecimientos de salud.

La autorización resulta justificada considerando que el CENARES será el encargado de efectuar las contrataciones necesarias orientadas al cumplimiento de su función como entidad encargada de gestionar en forma integral y óptima el abastecimiento de recursos estratégicos en salud, pudiendo en el marco del deber de colaboración, efectuar contrataciones para la adquisición de equipos de protección personal, más aún cuando el crecimiento de la oferta fija de salud existente, se dará a través de instalaciones de camas temporales de hospitalización y unidad de cuidado intensivos crecerá en el corto plazo, cuyas instalaciones que la albergan no está considerada como establecimiento de salud, por no contar todas las unidades de prestación de servicio requeridas-UPPS.

Dicha autorización a CENARES obedece a una estrategia logística que, dada la envergadura de la compra, permitirá centralizarla en una entidad, con competencias, capacidades y recursos idóneos, garantizándose de esta manera alcanzar el fin que se persigue, además de facilitar la rendición de cuentas.

Es así, que lo que se busca es que el CENARES, que es la Entidad que posee los recursos para atender las necesidades de equipos de protección personal, considerando su calidad de especialista en el abastecimiento de recursos estratégicos en salud,

gestione adecuadamente la entrega inmediata de dichos bienes, los cuales permitirán evitar el riesgo de propagación del virus del COVID-19.

En ese orden de ideas, se puede advertir que existen condiciones excepcionales para que a través del Decreto de Urgencia se autorice la adquisición a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud – CENARES para las entidades anteriormente señaladas, con la finalidad de atender y afrontar la emergencia nacional por el COVID-19.

En los últimos días se ha visto que los hospitales del MINSA y EsSalud de Lima están llegando a su máxima capacidad de respuesta, por lo que, la alternativa para atender la creciente demanda de pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 o sospechosos (sintomáticos respiratorios) debe ser rápida e inmediata, de modo que permita contener los efectos de la pandemia a través de una respuesta rápida.

Con relación a las Contrataciones.- El literal b) del artículo 27 del TUO de la Ley de Contrataciones prevé, entre otros, que las Entidades pueden contratar directamente con un determinado proveedor, por una situación de emergencia derivada de acontecimientos catastróficos, situaciones que afecten la defensa o seguridad nacional, situaciones que supongan el grave peligro de que ocurra alguno de los supuestos anteriores, o de una emergencia sanitaria declarada por el ente rector del sistema nacional de salud; por lo que, considerando el especial contexto de emergencia en la que se encuentra el país resulta justificada dicha habilitación.

Asimismo, la medida dispuesta, autoriza la extensión del plazo de regularización previsto en el régimen general de contratación pública (10 días hábiles), toda vez que la regularización de dichas contrataciones se realizará en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles siguientes de efectuada la entrega del bien, conforme al procedimiento señalado en el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

De ahí que, debe tenerse en cuenta que, la regularización implica actividades como: verificación de registros de proveedores, validación de que los precios respondan a los valores del mercado, suscripción de contratos y entrega de garantías, registro de las contrataciones en el sistema electrónico, inclusión en el plan anual, emisión de informes técnicos y legales, así como la emisión de las resoluciones respectivas, entre otros.

Por lo que, dicha disposición se justifica en atención a la especialidad, cantidad, magnitud y relevancia de las contrataciones de bienes, de ahí que, el plazo previsto en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado para la regularización resulta insuficiente, pues dentro de los diez (10) días de efectuadas las contrataciones el recurso humano se mantendrá abocado a ejecutar las mismas (compra, recepción, distribución, seguimiento de contratos, etc.) por lo que dicha regularización puede diferirse en el tiempo, sin que ello implique dejar de lado la obligación de rendir cuentas, ni la finalidad que se persigue con la obligación de regularización prevista en el régimen general de contratación pública.

Ahora bien, con la finalidad de efectuar las contrataciones de manera eficiente, también se prevé que, en el caso de las contrataciones para la adquisición de bienes que realice Esalud, el Programa Nacional de Inversiones en Salud y el CENARES, que requieran garantía de fiel cumplimiento, el plazo puede ampliarse por diez (10) días hábiles adicionales.

Sobre el particular, dicha habilitación además de los treinta (30) días hábiles, posibilita el uso de diez (10) días más únicamente para regularizar las garantías de fiel cumplimiento. Dicha disposición se encuentra acorde con lo previsto en el régimen general de

contratación pública, en el cual se prevé que, además de los diez (10) días hábiles para la regularización respectiva, cuando se trate de regularizar la garantía, el plazo puede ampliarse por diez (10) días adicionales, por lo que, con la fórmula normativa propuesta no se altera la finalidad por la que fue concebida dicha disposición.

Otro aspecto importante que tendrá impacto en la celeridad de las intervenciones públicas, esta referida a que la adquisición de bienes se exceptúe del INVIERTE.PE con el objeto de facilitar las labores ejecutivas que permitan atender de manera inmediata el estado de emergencia nacional, así como la emergencia sanitaria declarada.

Por ello resulta, dado lo excepcional de la situación establecer medidas adicionales extraordinarias que permitan adoptar las acciones y de respuesta rápida para la expansión de la capacidad de atención clínica, se pueda adquirir (o rentar) y poner en funcionamiento, de forma dinámica y flexible, los denominados hospitales provisionales, modulares, o tipo campaña, infraestructura de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares, ante la contingencia del COVID-19.



Con relación al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones- En virtud de las características de las unidades formuladoras y unidades ejecutoras de inversión del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones que establecen mecanismos compartimentales de decisión y de trámite administrativo y, sumado a ello, la limitante de la capacidad de los operadores de dicho, debido a problemas salud o que son personal en riesgo (a efectos de la pandemia); reduce y merma la capacidad de acceso y respuesta del propio sistema, frente a la situación sanitaria y social de urgencia, ante la existencia de requerimientos emergentes de disponer de espacios y áreas clínicas de atención a pacientes de observación o para cuidados críticos, se requiere la habilitación y acondicionamiento de dichos espacios (sea de hospitales provisionales, modulares, o tipo campaña, infraestructura de salud temporal (móvil o fija), servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares), con características de inmediatez de implementación y operación, temporales para atender la expansión de la emergencia sanitaria, especiales en su diseño y funcionamiento, y que responde a un marco sistémico de necesidad nacional



Por lo expuesto, resulta necesario adoptar medidas que permitan que el MINSA y ESSALUD realicen contrataciones de manera inmediata, con la posterior regularización de los bienes adquiridos en el Banco de Inversiones, en ese sentido, se autoriza, de manera excepcional, para que las intervenciones públicas en infraestructura modular flexible de salud y los bienes a ser adquiridos que son considerados por el MINSA y ESSALUD como activos estratégicos y significativos, sean registrados por la Unidad Formuladora respectiva de dichas entidades, con posterioridad a su adquisición mediante inversiones de optimización para varias Unidades Productoras, en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, cuyo registro se realizará mediante el Formato 07-D: Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional; exceptuándose solo de la aprobación previa de dicho Formato y registros en la Fase de Ejecución del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

Asimismo, debemos precisar que la presente propuesta abarca tanto a intervenciones nuevas como a aquellas intervenciones que ya cuenten con el Formato 07-D: Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional, pudiendo incluir inversiones formuladas por los Gobiernos Regionales en las que el MINSA y/o ESSALUD participen como co-ejecutores de dichas inversiones, en el marco de la normativa del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.



De los procedimientos administrativos, es necesario facultar al Programa Nacional de Inversiones en Salud, Essalud, en el marco del presente artículo, se realizan en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, sujeto a silencio administrativo positivo, bajo responsabilidad, lo cual incluye toda clase de permisos, autorizaciones, registros y otros establecidos por disposiciones legales sobre la materia. Durante el Estado de Emergencia Nacional, las entidades autorizadas podrán ejecutar las acciones necesarias pudiendo regularizar los procedimientos administrativos una vez que se reinicien en el sector público las actividades de atención a la ciudadanía, sujetándose al presente artículo.

Esta disposición obedece a la necesidad de habilitar la ejecución durante los siguientes 14 días (desde el 11 al 24 de mayo), período en el cual seguirá vigente la inmovilización social y las entidades públicas no atenderán al público, no siendo posible iniciar trámite alguno.

De no incluirse la propuesta, y dado que no se exceptúa de los procedimientos administrativos, se tendría que esperar hasta el 25 de mayo para iniciar los trámites administrativos (por ejemplo, la rotura de una vía pública para habilitar un punto de abastecimiento de agua o de energía, o licencia de construcción, autorización de energía, etc) y esperar un plazo mayor a 5 días hábiles para su aprobación por silencio positivo, resta el sentido de urgencia de la intervención (en ese breve plazo de trámites, conforme a la estadística nacional de COVID-19, se duplica el número de contagios).

Autorización, para medidas complementarias. - a fin de articular adecuadamente el crecimiento de las camas de UCI y Hospitalización, es necesario que el Ministerio de Salud y EsSalud, de considerarlo necesario, a través de Resolución Ministerial y Resolución de Dirección Ejecutiva, respectivamente, aprueben medidas complementarias para la mejor aplicación de lo establecido en el presente artículo.

2. DE LA AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIAS DE PARTIDAS Y MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS EN EL NIVEL FUNCIONAL PROGRAMÁTICO PARA FINANCIAR LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL A NIVEL NACIONAL

2.1 De la Transferencia de Recursos a favor de la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios

El numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 031-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, autoriza a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, a requerimiento y a favor del Ministerio de Salud (MINSA), efectúe las contrataciones para la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de hospitales provisionales equipados para atender la emergencia por COVID-19 a nivel nacional. La presente autorización incluye la contratación de aquellos bienes y servicios que, a través del MINSA, requiera el Hospital de Lima Este - Vitarte, Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Instituto Nacional de Rehabilitación y Hospital Central de la Policía Nacional del Perú - Luis N. Sáenz, para atender la emergencia por COVID-19.

La propagación del coronavirus viene afectando las perspectivas de crecimiento de la economía global, y en particular, la economía peruana, ante el riesgo de la alta propagación del COVID-19 en el territorio nacional; en especial, los factores que conllevarían a la afectación de la actividad

económica son los menores precios de las materias primas, la volatilidad de los mercados financieros, la disminución del comercio internacional y el menor dinamismo de algunas actividades claves en la economía local; razón por la cual, de continuar la expansión del COVID-19, podría afectar los sectores vinculados con el comercio, turismo, transporte aéreo y terrestre, entre otros.

Dada la urgente necesidad de contar con mayores recursos que garanticen la atención oportuna de las personas afectadas con el COVID-19, resulta necesario adoptar medidas económicas financieras que permitan implementar acciones de monitoreo y respuesta oportuna para reducir la propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, en el territorio nacional, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, y de esta forma coadyuvar a disminuir la afectación a la salud y economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional.

2.2 De la Transferencia de Recursos a favor del Centro de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

El Ministerio de Salud ampliará la oferta de camas de hospitalización y camas de cuidados intensivos, a través del Programa Nacional de Inversiones de Salud, y con el apoyo de la Autoridad de Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial, para incrementar 2520 camas de hospitalización y 206 camas de UCI a nivel nacional, conforme al detalle siguiente:

MACRO	REGION INTERES	EXPANSION CAMAS REGULARES	EXPANSION CAMAS UCI
NORTE	PIURA	100	20
NORTE	PIURA	100	20
NORTE	PIURA	100	
NORTE	PIURA	100	
NORTE	LAMBAYEQUE	100	25
NORTE	TRUJILLO	100	
ORIENTE	LORETO	100	25
ORIENTE	LORETO	200	
ORIENTE	UCAYALI	100	
CENTRO	ANCASH	100	
CENTRO		20	5
CENTRO		100	
SUR	AREQUIPA	200	40
SUR	AREQUIPA	100	6
SUR	AREQUIPA	200	
SUR	CUSCO	100	
LIMA METROPOLITANA	SJL	200	
LIMA METROPOLITANA	SJL		25

LIMA METROPOLITANA	SMP	100	
LIMA METROPOLITANA	EL AGUSTINO	100	
LIMA METROPOLITANA	COMAS		20
LIMA METROPOLITANA	COMAS		20
LIMA METROPOLITANA	COMAS	100	
LIMA REGIONES	HUACHO	100	
LIMA REGIONES	CAÑETE	100	

Fuente: Ministerio de Salud



La operatividad de las camas está vinculada no solo a la infraestructura física, sino también a la existencia de recursos humanos, el que a efectos de realizar las actividades para el cuidado de las personas diagnosticadas como positivas y los sospechosos sintomáticos, debe encontrarse proveído de todo el equipamiento de protección personal, a efectos no contraer el virus COVID 19.

En atención a ello, en el Decreto de Urgencia se plantea que CENARES realice la adquisición a nivel nacional de los equipos de protección personal - EPP para los profesionales que brindarán sus servicios en las camas de hospitalización y de la unidad de cuidados intensivos, para las 2726 camas nuevas.



2.3 De la Transferencia de Recursos a favor del Programa Nacional de Inversiones en Salud.

Con relación a la disponibilidad de recursos, el presupuesto institucional del pliego Ministerio de Salud, a nivel de Genérica de Gasto, y por toda Fuente de Financiamiento, proyectando al 31 de diciembre del 2020, cuenta con recursos disponibles hasta por la suma de S/ 20 343 154,00 (VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), para financiar lo establecido en el artículo 3 del Decreto de Urgencia.

A partir de ello se autoriza al Ministerio de Salud a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, hasta por la suma de S/ 20 343 154,00 (VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), para financiar lo establecido en el artículo 3 del presente Decreto de Urgencia. Para tal fin, se exonera al Ministerio de Salud de lo establecido en el artículo 13 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, y del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

Asimismo, el Decreto de Urgencia autoriza una transferencia de partidas a favor del Ministerio de Salud con destino final para el Programa Nacional de Inversiones en Salud – PRONIS, asciende a la suma de S/ 34 033 190,00 (TREINTA Y CUATRO MILLONES TREINTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y 00/100 SOLES).

El monto comprende el financiamiento de las acciones de adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y



módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización y UCI, para atender la emergencia por COVID-19, a nivel nacional.

Al monto contemplado inicialmente se le ha agregado el financiamiento necesario para la ejecución o habilitación de infraestructura (losas, cimientos, excavaciones, etc) que se requiera en función a la ubicación final que se determine para la instalación de la infraestructura temporal, de modo que la infraestructura (piso) soporte un peso de aproximadamente 8 a 10 toneladas.

Por otro lado, las intervenciones iniciales del Programa Nacional de Inversiones en Salud – PRONIS, han sido priorizadas por el Ministerio de Salud conforme al siguiente detalle:

Intervenciones a cargo de PRONIS (inicial)

REGION	LUGAR A INTERVENIR
PIURA	Estadio Campeones del 36 - Sullana
ANCASH	H. Regional Guzman
	CS Palmira - Huaraz
AREQUIPA	Hospital Honorio Delgado
	H. Goyeneche
UCAYALI	Campo Ferial

Fuente: Ministerio de Salud

Se prevé la intervención en cuatro (04) regiones, con un total de seis (06) infraestructuras, sean establecimientos de salud ya existentes o en habilitación de instalaciones temporales próximas a establecimientos de salud.

Por otro lado, las intervenciones a cargo del Programa Nacional de Inversiones en Salud – PRONIS, se dirige a ampliar la oferta existente, teniendo como objetivo el incremento inmediato del número de camas tanto de hospitalización como de la unidad de cuidados intensivos, conforme al siguiente detalle:

Ampliación de Camas

REGION	CAMAS	
	Hospitalización	UCI
PIURA	100	0
ANCASH	120	5
UCAYALI	100	0
AREQUIPA	300	46
TOTAL	620	51

Fuente: Ministerio de Salud

Como se observa, la intervención tiene por objetivo ampliar la capacidad de respuesta del sistema nacional de salud para hacer frente a la pandemia por COVID-19.

Para ello se prevé implementar de forma inmediata instalaciones de salud con características funcionales para la atención inmediata y oportuna de la población afectada, pudiéndose ampliar al número de intervenciones a cargo del Programa Nacional de Inversiones en Salud – PRONIS en función a las necesidades que identifique el Ministerio de Salud y la priorización que se efectúe.

2.4 De la Transferencia de Recursos a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Teniendo en cuenta el contexto actual en cuanto a la ñopagación del COVID-19 a nivel nacional, se autoriza una transferncia de partidas a favor del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, hasta por la suma de S/ 74 millones, a fin que sean transferidos financieramente al Seguro Social de Salud – EsSalud, para financiar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención critica temporal, a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por el COVID-19, a nivel nacional.

2.5 De la Transferencia de Recursos a favor del Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019

Las intervenciones a cargo del Proyecto Especial Legado de los Juegos Panamericanos y Parapanamericanos se localizan en Lima Metropolitana, en los distritos de San Martín de Porras, El Agustino; mientras que en Lima Región en Huacho y Cañete, con un total de 500 intervenciones con camas de hospitalización – camas regulares, y 40 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos.

MACRO	REGION INTERES	EXPANSION CAMAS REGULARES	EXPANSION CAMAS UCI
LIMA METROPOLITANA	SMP	100	
LIMA METROPOLITANA	EL AGUSTINO	100	
LIMA METROPOLITANA	COMAS		20
LIMA METROPOLITANA	COMAS		20
LIMA METROPOLITANA	COMAS	100	
LIMA REGIONES	HUACHO	100	
LIMA REGIONES	CAÑETE	100	

FUENTE: Ministerio de Salud

Para hacer efectiva dicha propuesta, el citado Proyecto tendrá a su cargo la contratación del equipamiento, infraestructura temporal y los servicios tales como limpieza y residuos sólidos, seguridad, catering, entre otros, para siete (7) hospitales temporales en distintos puntos de Lima.

Con relación a los costos de implementación de las camas de hospitalización y de unidad de cuidados intensivos, se detalla que el monto total de S/. 31,333,260 millones



RESUMEN		
RESUMEN	GG	Monto S/
Equipamiento	2.6	13,215,764.00
Suministros Varios	2.3	464,695.80
Overlay	2.3	17,652,800.00
		31,333,259.80

GG	Monto S/
	18,117,495.80
	13,215,764.00
	31,333,259.80

Asimismo, se ha considerado necesario solicitar la inclusión de la autorización de manera excepcional, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Ministerio de Salud, del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, de la Unidad Ejecutora Autoridad para la Reconstrucción con Cambios – RCC de la Presidencia del Consejo de Ministros, de la Unidad Ejecutora Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019 del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional previstos en el artículo 3 del presente Decreto de Urgencia. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud y del Titular del Sector correspondiente, a solicitud a este último.



3. ACCIONES EN MATERIA DE PERSONAL



Los centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional que se implementarán con la medida aprobada, a fin de garantizar una oportuna y efectiva atención de los pacientes con diagnóstico positivo para COVID-19 y sospechosos sintomáticos, requieren de la respectiva dotación de personal destinado a brindar servicio médico y de atención hospitalaria necesario para la atención de los referidos pacientes; siendo dicho componente humano, un componente sustancial e imprescindible de la estrategia de respuesta sanitaria para afrontar la pandemia ocasionada por el brote COVID-19.

Al respecto, de acuerdo a lo señalado por el Ministerio de Salud, los servicios de emergencias médicas prehospitalarias (SEM) facilitan la atención inicial de soporte vital básico y/o avanzado y traslado de heridos o enfermos desde el lugar donde ocurre la emergencia hasta el centro sanitario en el que le prestarán los cuidados definitivos². Los SEM también realizan el traslado de pacientes desde una instalación

² Servicios de Emergencias Médicas Prehospitalarias (SEM) COVID-19 – Recomendaciones. Organización Panamericana de la Salud. Marzo 2020.



de salud a otra de mayor nivel o complejidad, en lo que se conoce como traslado interhospitalario³.

Considerando el alto nivel de propagación que el COVID-19 ha tenido hasta la fecha, el Ministerio de Salud advierte que los trabajadores prehospitales, incluido el personal de los servicios de emergencias médicas (SEM) y otros que responden a las situaciones de emergencia, se ven expuestos a la enfermedad causada por el referido virus, al estar en contacto con los pacientes o con entornos contaminados⁴; situación que empeorará si se tiene en cuenta la proyección de pacientes positivos que se ha presentado en la presente Exposición de Motivos.

Por otro lado, se tiene el Servicio de Atención Móvil de Urgencia – SAMU, que constituye un servicio de emergencias médicas prehospitales (SEM) y de Transporte Asistido de pacientes en situación de urgencia o emergencia médica de manera oportuna y de calidad a nivel nacional. Para el caso del traslado de pacientes sospechosos y confirmados para COVID-19, cuenta con ambulancias con un óptimo nivel de bioseguridad, con personal de salud capacitado y con equipo de protección de acuerdo a las normas establecidas en el marco del COVID-19.

Al respecto, el numeral 6.1.19 Puestos de Trabajo con Riesgo de Exposición a Sars-Cov-2 (COVID-19) de la R.M. N° 239-2020/MINSA, considera como Riesgo Alto de Exposición a los trabajadores de salud de ambulancias que transporta pacientes con diagnóstico y sospecha de COVID-19.

De acuerdo a lo citado en el párrafo anterior, los trabajadores del Servicio de Atención Móvil de Urgencia – SAMU al realizar trabajos con Riesgo de Exposición al COVID-19 deben contar con un seguro de vida (DU N° 037-2020), seguro de salud y bonificación extraordinaria (DS N° 068-2020-EF) de acuerdo al marco normativo vigente.

En ese sentido y a fin de que dicho personal cuente con los referidos seguros y bonificación señaladas, el Decreto de Urgencia autoriza excepcionalmente, al Pliego Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, a nivel nacional, y del personal de Atención Móvil de Urgencia – SAMU, que participe en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causado por COVID-19 a nivel nacional. Para tal efecto, queda exonerado de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057.

Por otro lado, de acuerdo a lo señalado por el Ministerio de Salud, se tiene que la atención de llamadas a través de la Línea 106 se incrementaron durante el mes de abril en más del 105% con respecto al mes de marzo, debido a la emergencia sanitaria que afronta el país, por tal motivo es necesario el fortalecimiento del Servicio de Atención Móvil de Urgencia – SAMU. Al respecto se precisa que en las dos últimas semanas se tiene en promedio 9,347 llamadas por día, se registra 1,009 atenciones COVID-19 realizada por el SAMU, desde marzo al 06 de marzo y en las dos últimas semanas se registra en promedio 14 traslados COVID-19 por día.

³ Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al COVID-19 en Servicios de Emergencias Médicas Prehospitales. Organización Panamericana de la Salud. Marzo 2020.

⁴ Servicios de Emergencias Médicas Prehospitales (SEM) COVID-19 – Recomendaciones. Organización Panamericana de la Salud. Marzo 2020.

Ante dicha situación, se requiere dotar de personal adicional que brinden servicio en la atención pre hospitalaria, para lo cual, se requiere contratar un mayor número de colaboradores, entre médicos, operadores, operadores, etc, con cargo a los recursos del presupuesto institucional del pliego Ministerio de Salud, para lo cual se autoriza al el referido Pliego a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con la finalidad de habilitar recursos a la partida de gasto 2.3.2.8.1 "Contrato Administrativo de Servicios", para tal efecto, exonera excepcionalmente al referido Pliego, del numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019 y del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440.

RESUMEN DE NECESIDAD DE RECURSOS HUMANOS

DIRECCIÓN	PEAS	PROYECCIÓN 01 MES	PROYECCIÓN 03 MESES
SAMU	196	913,133.40	2,778,600.20

Fuente: Ministerio de Salud.

De acuerdo a lo indicado por el Ministerio de Salud, el monto total para la contratación de recursos humanos bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057 para el Servicio de Atención Móvil de Urgencia - SAMU por un mes es de S/ 913,133.40 (NOVECIENTOS TRECE MIL CIENTOS TREINTA Y TRES CON 40/100 SOLES) y con proyección a 03 meses este monto asciende a S/ 2,778,600.20 (DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CON 20/100 SOLES).

Cabe precisar que los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud al referido Decreto de Urgencia tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19; estableciéndose que dichos ingresos de personal no son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), debiendo efectuar el pago de la planilla que corresponda, a través del Módulo de Control de Pago de Planillas (MCP), bajo la denominación "Otros".

4. USO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (EN LAMBAYEQUE)

La Región Lambayeque es una de las zonas más afectadas por la propagación del COVID-19. En la ciudad de Chiclayo de dicha Región existe un inmueble inscrito en la partida electrónica N° 11300317 del Registro de Propiedad Inmueble de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos, Zona II - Sede Chiclayo, cuya uso como establecimiento de salud por parte de ESSalud podría aliviar la deficiencia de oferta hospitalaria existente en la Región de Lambayeque.

En ese sentido, la presente propuesta autorizar, para efecto de la atención de pacientes confirmados con el COVID-19, sospechosos y personas vulnerables, en el marco de la emergencia sanitaria nacional aprobada por Decreto Supremo N° 008-2020-PCM y a fin de ampliar la oferta hospitalaria en la Región de Lambayeque, a efectuar inversiones en el inmueble ubicado al Este de la ciudad de Chiclayo, en la Zona Centro Poblado Tuman, en el Block 10 s/n, distrito Tuman, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque, inscrito en la partida electrónica N° 11300317 del Registro de Propiedad Inmueble de la Superintendencia Nacional de Registros

Públicos, Zona II. - Sede Chiclayo, pudiendo aprobar el expediente técnico o documento equivalente siempre y cuando dicha EsSalud haya registrado el programa médico funcional, estructura de costos y documento de sostenibilidad para el funcionamiento del proyecto de inversión, en el formato que corresponda de acuerdo con el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

Asimismo, para efectos de lo establecido en el párrafo precedente, se autorizar a EsSalud a utilizar los mecanismos legales previstos en la normatividad vigente para efectos del uso y puesta en funcionamiento del referido inmueble como establecimiento de salud, tales como cesión en uso, comodato; entre otros, por un plazo no menor de veinte (20) años; a no ser que se produzca la transferencia de propiedad dentro del plazo antes mencionado; y de conformidad con las autorizaciones correspondientes por parte del representante legal que cuente con poderes vigentes para dicho efecto, en el marco de la normatividad vigente.



5. DE LA MODIFICACIÓN DEL NUMERAL 2.1 DEL ARTÍCULO 2 DEL DECRETO DE URGENCIA N° 030-2020, DICTAN MEDIDAS COMPLEMENTARIAS Y TEMPORALES PARA LA AUTORIZACIÓN A ESSALUD PARA EL USO DE INMUEBLES PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA PRODUCIDA POR EL COVID-19



Se modifica el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto Urgencia N° 030-2020, dictan medidas complementarias y temporales para la autorización a EsSalud para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19, incorporando en la disposición de afectación en uso y entrega temporal a las áreas no edificadas que determine el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos que formen parte del Predio "Pueblo Joven Villa El Salvador Sector Quinto Área Zonal 26 – Complejo Biotecnológico", inscrito en la Partida N° P03146016 del Registro de Predios de Lima a titularidad del Ministerio de Transporte y Comunicaciones - MTC, en adelante Villa Panamericana, a favor de EsSalud hasta que concluya la emergencia declarada en el marco del Decreto Supremo N° 008-2020-SA y del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados.



6. DE LA MODIFICACIÓN LOS NUMERALES 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.12, 3.13, 3.14 DEL DEL ARTÍCULO 3 DEL DECRETO URGENCIA N° 031-2020, DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS COMPLEMENTARIAS PARA REFORZAR LOS SISTEMAS DE PREVENCIÓN, CONTROL, VIGILANCIA Y RESPUESTA SANITARIA PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA PRODUCIDA POR EL COVID-19.

Del "Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos Mediante Decreto Supremo N° 002-2015-MINEDU y modificatorias se creó el Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos del 2019, con el objeto de programar y ejecutar las acciones necesarias para el desarrollo de los mismos, principalmente los Proyectos de Inversión Pública en Infraestructura Deportiva, en el marco del Plan Maestro y los compromisos asumidos por el Comité Organizador de los citados Juegos, COPAL – PERÚ, contando con autonomía técnica, económica, financiera y administrativa y mediante Decreto Legislativo N° 1335 se



dispone la transferencia del citado Proyecto Especial al ámbito del Ministerio de Transportes y Comunicaciones.

Mediante Decreto Supremo N° 007-2020-MTC, se modifica el Decreto Supremo N° 002-2015-MINEDU; norma de creación del citado Proyecto Especial al ámbito del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, ahora denominado "Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos", con el objeto de dar cumplimiento a las acciones de mantenimiento, saneamiento físico legal, operación, monitoreo, disposición y sostenibilidad del Legado de los Juegos, incluyendo la prestación de servicios, la promoción de las sedes, así como la generación de rentas derivadas del alquiler, cesión de derechos de uso o disposición de su propiedad y/o bienes en administración, según corresponda, en el marco de la normatividad vigente y en coordinación con las entidades competentes, en el marco de lo dispuesto mediante Decreto de Urgencia N° 004-2020 antes citado, cabe indicar que la experiencia de la organización de los Juegos en materia de contratación e implementación de infraestructura temporal (denominada overlay) fue clave para la exitosa puesta en marcha de la organización de los Juegos Panamericanos y Parapanamericanos de Lima 2019.

A saber, la entrega de las sedes "listas" no estaba completa únicamente con la construcción de edificaciones permanentes. En efecto, estas obras necesitaban áreas con servicios temporales y complementarias en cuarenta sedes de competencia y veinte de no competencia, para llevar a cabo la operación y servicio de cerca de 15 mil clientes en simultáneo y más de 700 mil espectadores que asistieron a los Juegos.

Los procesos de contratación se dividieron en cuatro servicios: energía temporal, agua y desagüe, iluminación complementaria y rieles de soporte – aparejos. Estuvieron en paquetes transversales a todas las sedes y para monitorear la operación y mantenimiento de toda esta infraestructura temporal se implementó un Centro de Comando y Monitoreo de Infraestructura.

La planificación e implementación de la infraestructura temporal ubicada en 18 distritos de Lima Metropolitana, Callao, Cañete y Huacho se encontraba a cargo de la Dirección de Integración cuyo despliegue alcanzó los 250 mil m² de carpas y módulos y 60 MW de consumo de energía por día, incluyendo áreas de servicios médicos tanto para la Villa Panamericana como para las 40 sedes de competencia en las siguientes locaciones:

50%	Infraestructura Temporal Estadio Nacional, Videna, Dibos, Villa Panamericana, Polideportivo, Villa María del Triunfo, Centro de Convenciones de Lima, Centro de Uniformes y Acreditación, Costa Verde.
24%	Energía Temporal
11%	Infraestructura Temporal Aeropuerto, Bujama, Lunahuana, Punta Rocas, Yacht Club, Coliseo Miguel Grau, Polideportivo Callao, Estadio San Marcos, Villa Naval, Clubs Golf y Lawn Tennis, Albufera y Sedes de Entrenamiento.
8%	Iluminación
4%	Distribución de Agua y Desagüe
3%	Rieles de soporte

Al respecto, Dirección de Operaciones del Proyecto Especial, en el marco de sus competencias, gestionó el diseño, planificación, implementación y operación de los servicios médicos de 40 establecimientos de salud de respuesta rápida y un centro de salud de 1,200 m² en la Villa Panamericana, así como de servicios de alimentación (900 mil raciones), limpieza y gestión de residuos sólidos (452 toneladas), seguridad y mantenimiento en 40 sedes de infraestructura permanente, de manera simultánea durante el período de Juegos. El conocimiento adquirido a través de las recomendaciones de los asesores técnicos especializados de UK DIT es fundamental para considerar al Proyecto Especial como opción que permita canalizar y apoyar la implementación y gestión de los hospitales temporales y la necesidad de su implementación en la lucha de la emergencia sanitaria declarada por efectos de la pandemia mundial por COVID-19.

Adicionalmente, el citado Proyecto Especial durante la etapa de preparación y desarrollo de los Juegos de Lima 2019, implementó un amplio número de procesos de contratación en el marco de la Ley de Contrataciones del Estado del Convenio de Administración de Recursos (CAR) y del Contrato de Estado a Estado (G2G) llegando a concluir más de 800 procesos de contratación.

En ese contexto, considerando la situación actual de nuestro país debido a la alta propagación de la enfermedad a causa del virus denominado COVID-19, así como las necesidades de implementación de nuevos espacios para la atención oportuna de pacientes afectados por éste, resulta pertinente que todas las entidades del Estado colaboren y unan esfuerzos a fin de dotarse entre sí de los recursos y experiencia necesarios para enfrentar la adversidad que conlleva día a día esta emergencia nacional.

Teniendo en consideración lo expuesto, a fin de que el Proyecto Especial pueda colaborar en las acciones de respuesta sanitaria dirigidas por el Ministerio de Salud en la presente emergencia, requiere de la habilitación de un marco normativo específico para que efectúe las contrataciones nacionales e internacionales de acuerdo a las características que arroje el mercado y por la especialización de los instrumentos necesarios para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento temporal de salud, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares, para atender la emergencia por COVID-19, a nivel nacional, a ser consideradas como centros de atención y aislamiento temporal, para atender la emergencia por COVID-19, a nivel nacional, por lo que, se considera necesaria la incorporación del Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos dentro de las habilitaciones efectuadas en el artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 031-2020, excepcionalmente, para apoyar en la ampliación de las camas de hospitalización y cuidado intensivos.

La extensión de la habilitación al legado se da en razón a la necesidad de implementar camas en un corto plazo, lo que no puede ser atendido por la Autoridad de Reconstrucción con Cambios y el Programa Nacional de Inversiones en Salud en su conjunto; considerándose sustancial la experiencia del Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos, para reforzar la respuesta del sector salud.

De la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios.- en las compras realizadas en el marco de la emergencia sanitaria, a fin de agilizar la implementación de camas de hospitalización y camas UCI, es necesario flexibilizar y dar mayor competencia a la Autoridad de Reconstrucción con Cambios para que efectúe las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares, a nivel nacional, a ser consideradas

como centros de atención y aislamiento temporal, para atender la emergencia por COVID-19, en ese sentido, se propone que la Autoridad de Reconstrucción con Cambios formule los requerimientos que incluyen las características técnicas, términos de referencia y todas aquellas condiciones que resulten necesarias para atender el requerimiento efectuado por el Ministerio de Salud (MINSA).

Se propone ampliar el encargo para la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, de manera excepcional, efectúe las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de equipamiento, infraestructura temporal, módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal para el acondicionamiento de camas de hospitalización y Unidades de Cuidados Intensivos - UCI, a nivel nacional, los que son considerados como centros de atención y aislamiento temporal, incluyendo los servicios de soporte que permitan su adecuada operatividad, así como también para los hospitales provisionales que se implementen. La autorización efectuada a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios incluye los bienes y servicios que, a través del MINSA, requiera el Hospital de Lima Este - Vitarte, Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Instituto Nacional de Rehabilitación y Hospital Central de la Policía Nacional del Perú - Luis N. Sáenz, Unidad Ejecutora "Hospital Emergencia Ate Vitarte" para atender la emergencia por COVID-19.

La ampliación de estas facultades se justifica en las mismas razones que motivaron la emisión del Decreto de Urgencia 031-2020, así como el contexto internacional actual, en atención a que 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"; así como la experiencia que tiene la RCC en el desarrollo de proyectos de gran envergadura, además de contar con una área que se dedica al sector salud. Y de otro lado, la urgente necesidad que tiene el sector salud de implementar camas de hospitalización y camas de unidades de cuidados intensivos, motivo por el cual, se propone ampliar el encargo realizado.

De otro lado, dada la experiencia de la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios en las compras realizadas en el marco de la emergencia sanitaria, a fin de agilizar la implementación de camas de hospitalización y camas UCI, es necesario dinamizar la intervención de RCC, así como del Proyecto Especial Legado de los Juegos Panamericanos, para que a solicitud del Minsa realicen las acciones necesarias para el acondicionamiento de camas de hospitalización y de a unidad de cuidados intensivos, para dar cumplimiento de lo establecido en el numeral 3.1.

Para tal efecto, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos formulan los requerimientos que incluyen las características técnicas, términos de referencia y todas aquellas condiciones que resulten necesarias para atender la referida solicitud, en coordinación con el Minsa, esta medida es excepcional y se sustenta en la actual coyuntura, donde la posibilidad crecimiento de nuevas camas de hospitalización y UCI cada vez se vuelve más crítica, y porque cada día que pasa, significa disminuir la capacidad de respuesta del estado.

En ese sentido, para que efectúe las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, de módulos de atención temporal, que serán centros de atención y aislamiento temporal, para atender la emergencia por COVID-19, se debe gestionar y aprobar medidas excepcionales y urgente, en ese sentido, se sustentaría la modificación del numeral 3.4 del Decreto de Urgencia

Asimismo, se propone modificar el numeral 3.5, en el extremo de la transferencia de los bienes adquiridos, la que deberá realizarse directamente al Ministerio de Salud (MINSA), en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento

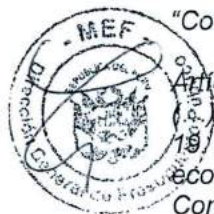
Asimismo, se propone modificar el numeral 3.5, en el extremo de la transferencia de los bienes adquiridos, la que deberá realizarse directamente al Ministerio de Salud (MINSA), en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento, para que posteriormente sea el MINSA el destino final que le dará a los bienes.

En ese sentido se modifican los numerales 3.5, 3.12, 3.13 y 3.14, incorporando al Proyecto Especial Legado de los Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, dentro del ámbito de aplicación de dichos numerales, para el óptimo desempeño de las solicitudes formuladas por el MINSA, reforzando y fortaleciendo la respuesta sanitaria.

IV. ANÁLISIS DE LA LEGALIDAD DEL DECRETO DE URGENCIA



Al respecto, de acuerdo a las facultades conferidas al Presidente de la República por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, y a que se refiere el numeral 2 del artículo 8 y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, corresponde al Presidente de la República dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso, de acuerdo a lo siguiente:



"Constitución Política del Perú:

Artículo 118.- Corresponde al Presidente de la República:

19. Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.

Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo:

Artículo 8.- Funciones del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República, el ejercicio de las siguientes funciones:

(...)

2. En su calidad de Jefe del Poder Ejecutivo:

f) Dictar medidas extraordinarias, mediante decretos de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiere el interés nacional y con cargo de dar cuenta al Congreso. El Congreso puede modificar o derogar los referidos decretos de urgencia.



Artículo 11.- Facultad normativa del Presidente de la República

Corresponde al Presidente de la República dictar los siguientes dispositivos:

(...)

2. Decretos de Urgencia. - Son normas con rango y fuerza de ley por las que se dictan medidas extraordinarias en materia económica y financiera, salvo materia tributaria. Se expiden cuando así lo requiere el interés nacional. Se fundamentan en la urgencia de normar situaciones extraordinarias e imprevisibles. Son aprobados por el Consejo de Ministros, rubricados por el Presidente de la República y refrendados por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y, en los casos que corresponda, por uno o más Ministros a cuyo ámbito de competencia esté referido. Los Decretos de Urgencia entran en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial, salvo disposición contraria del mismo, que postergue su vigencia en todo o en parte".



Asimismo, conforme la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (Sentencia recaída sobre el Expediente N° 00004-2011-PI/TC) el decreto de urgencia de acuerdo a las exigencias previstas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, interpretado sistemáticamente con el inciso c) del artículo 91 del Reglamento del Congreso, debe responder a los siguientes presupuestos habilitantes:

- 
- 
- 
- a) **Excepcionalidad:** La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles, condiciones que deben ser evaluadas en atención al caso concreto y cuya existencia, desde luego, no depende de la "voluntad" de la norma misma, sino de datos fácticos previos a su promulgación y objetivamente identificables. Ello sin perjuicio de reconocer, tal como lo hiciera el Tribunal Constitucional español, en criterio que este Colegiado sustancialmente comparte, que "en principio, y con el razonable margen de discrecionalidad, es competencia de los órganos políticos determinar cuándo la situación, por consideraciones de extraordinaria y urgente necesidad, requiere el establecimiento de una norma" (STC N.° 29/1982, F.J. 3).
 - b) **Necesidad:** Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), no pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.
 - c) **Transitoriedad:** Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa.
 - d) **Generalidad:** El principio de generalidad de las leyes que conforme se ha tenido oportunidad de precisar en el Caso Colegio de Notarios de Lima (STC 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, fundamento 6 y ss.) puede admitir excepciones, alcanza especial relevancia en el caso de los decretos de urgencia, pues tal como lo prescribe el inciso 19 del artículo 118° de la Constitución, debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.
 - e) **Conexidad:** Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes. En tal sentido, este Tribunal comparte el criterio de su homólogo español cuando afirma que la facultad del Ejecutivo de expedir decretos de urgencia no le autoriza a incluir en él "cualquier género de disposiciones: ni aquellas que por su contenido y de manera evidente, no guarden relación alguna (...) con la situación que se trata de afrontar ni, muy especialmente aquellas que, por su estructura misma, independientemente de su contenido, no modifican de manera instantánea la situación jurídica existente, pues de ellas difícilmente podrá predicarse la justificación de la extraordinaria y urgente necesidad" (STC 29/1982, F.J. 3).

Las medidas extraordinarias y los beneficios que su aplicación produzcan deben pues surgir del contenido mismo del decreto de urgencia y no de acciones diferidas en el tiempo, pues ello sería incongruente con una supuesta situación excepcionalmente delicada.

Teniendo en consideración lo antes señalado, el Decreto de Urgencia ha sido formulado al amparo del marco legal y criterios antes señalados, para afrontar el incremento de casos de COVID-19, en el marco de la Emergencia Sanitaria y Estado de Emergencia

Nacional, resulta necesaria la aprobación de medidas extraordinarias que permitan la prestación de los servicios complementarios de forma rápida y fluida.

Las disposiciones contenidas en el Decreto de Urgencia y la presente Exposición de motivos, cumplen con el marco normativo y los criterios para la expedición de un Decreto de Urgencia en el marco del inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú:

Requisitos Formales

- **Requisito a):** El Decreto de Urgencia deberá contar con la rúbrica del Presidente de la República y el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de Economía y Finanzas, así como los ministros cuyo ámbito de competencia esté referido, como es el Ministro de Salud.
- **Requisito b):** El Decreto de Urgencia deberá contar con una fundamentación. Sobre el particular, se observa que el presente Decreto de Urgencia se encuentra fundamentado a través de los informes técnicos emitidos, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.



Requisitos Sustanciales

- **Requisito c): La norma propuesta regule materia económica y financiera**
En este ámbito, el proyecto de Decreto de Urgencia cumple con esta condición, toda vez que contiene las medidas económicas y financieras que se detallan a continuación:
 - Autoriza, de manera excepcional, al Ministerio de Salud, a través de la Unidad Ejecutora 125 Programa Nacional de Inversiones en Salud, y al Seguro Social de Salud – EsSalud, a realizar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización y Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por el COVID-19, a nivel nacional.
 - Autoriza al Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, de manera excepcional, para que efectúe las contrataciones para la adquisición de equipos de protección personal - EPP, a favor del Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos adscritos, Gobiernos Regionales, necesarios para la implementación de la finalidad establecida en el numeral 3.1 del presente artículo. Una vez culminadas las contrataciones antes mencionadas la Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos de Salud, transfiere los bienes adquiridos a las entidades antes señaladas, según corresponda, en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.
 - Autoriza una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, hasta por la suma de S/ 324 527 263,00 (TRESCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES Y 00/100 SOLES), a favor de Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, del Ministerio de



Salud, del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, y del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional previstos en el artículo 3 del Decreto de Urgencia.

- 
- 
- 
- Autoriza, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a realizar transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral 4.1 del presente artículo; y, sólo para los fines señalados en el artículo 3 del presente Decreto de Urgencia. Dichas transferencias financieras se aprueban mediante resolución de la Titular del Pliego Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, previo informe favorable de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en dicho pliego y se publica en el Diario Oficial El Peruano.
 - Autoriza al Ministerio de Salud a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, hasta por la suma de S/ 17 700 000,00 (DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS MIL Y 00/100 SOLES), para financiar lo establecido en el artículo 3 del presente Decreto de Urgencia. Para tal fin, el Ministerio de Salud queda exonerado de lo establecido en el artículo 13 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, y del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
 - Autoriza, de manera excepcional, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Ministerio de Salud, del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, de la Unidad Ejecutora Autoridad para la Reconstrucción con Cambios – RCC de la Presidencia del Consejo de Ministros, de la Unidad Ejecutora Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019 del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional previstos en el artículo 3 del Decreto de Urgencia. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud y del Titular del Sector correspondiente, a solicitud a este último.

• **Requisito d): Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad**

La norma está orientada a revertir y hacer frente a una situación extraordinaria e imprevisible. En cuanto al cumplimiento de esta condición, debe indicarse que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada, entre otros, al incremento de casos confirmados de la enfermedad causada por el virus del COVID-2019, en el territorio nacional; así como del incremento de sospechosos sintomáticos.

Adicionalmente, debe indicarse que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada, entre otros, por la proyección de personas diagnosticadas como positivas con el COVID-19, que ingresarán a camas de

hospitalización y la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), es necesario ampliar la oferta existente para atender a la población que requerirá servicios médicos.

- **Requisito e): Sobre su necesidad**

Las circunstancias, además, deberán ser de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), no pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.

La expedición de la norma resulta imprescindible debido a que la situación de emergencia hace necesario adoptar las acciones preventivas y de respuesta inmediata para reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus del COVID-19, en el territorio nacional, a fin de garantizar el acceso oportuno de los servicios de salud a la población en salvaguarda de su derecho fundamental a la vida y la salud.

- **Requisito f): Sobre su transitoriedad**

Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa. En el presente caso, el Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020, toda vez que están destinadas a brindar respuesta a la Emergencia Sanitaria originada por el COVID-19.

- **Requisito g): Sobre su generalidad e interés nacional.**

Debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.

Las medidas contenidas en el Decreto de Urgencia son de interés nacional, pues benefician a toda la población del Perú al estar destinadas a afrontar la enfermedad causada por el COVID-19 y reducir su alto riesgo de propagación y, en especial a la personas afectadas por dicha enfermedad o que constituyen sospechosos sintomáticos, por lo que estas medidas deben ser adoptadas con el carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población del país, al no contar oferta de salud suficiente para atender los pacientes positivos del COVID-19 y sospechosos sintomáticos, se generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione la falta de atención oportuna y urgente del servicio de salud, poniendo en riesgo el derecho a la vida y la salud de dichas personas.

- **Requisito h): Sobre su conexidad.**

Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes.

El cumplimiento de este requisito se da por cuanto la medida que se propone tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan reforzar la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el Coronavirus (COVID-19), con la finalidad de garantizar el servicio público de salud oportuno para las pacientes confirmados con COVID-19 y sospechosos sintomáticos, reforzando la respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19. En ese sentido, las medidas tienen incidencia y conexión directa con la situación que se busca revertir y que, de no hacerlo, implica una afectación económica y financiera

En el marco del Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 se necesita fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud del Sector Salud, a través de las acciones señaladas en el Decreto de Urgencia.



V. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La implementación del Decreto de Urgencia permitirá adoptar medidas de carácter económico y financiero con la finalidad de garantizar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de dichas personas y reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, que permita al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud - EsSalud contar de manera inmediata con un mayor número de camas de hospitalización y equipamiento de salud pública en todo el territorio nacional, a fin de coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional.



Su finalidad es expandir la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), de manera temporal, a nivel nacional para la atención de los pacientes con sospecha o diagnosticados con COVID-19, a fin de reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria; coadyuvando a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional.

El Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos del presupuesto institucional de los pliegos involucrados y a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, a la que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, según corresponda.



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

La presente norma se emite en concordancia con la normatividad vigente y modifica el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 030-2020, Dictan medidas complementarias y temporales para la autorización a EsSalud para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19; así como los numerales 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.12, 3.13, 3.14 del artículo 3 del Decreto Urgencia N° 031-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19.



El Peruano

FUNDADO EL 22 DE OCTUBRE DE 1825 POR EL LIBERTADOR SIMÓN BOLÍVAR

Gerente de Publicaciones Oficiales: **Ricardo Montero Reyes**

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

NORMAS LEGALES

Año XXXVII - N° 15420

MIÉRCOLES 13 DE MAYO DE 2020

1

EDICIÓN EXTRAORDINARIA

SUMARIO

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

D.U. N° 055-2020.- Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para ampliar la oferta de las instituciones prestadoras de servicios de salud y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia nacional por el COVID-19 **1**

ECONOMIA Y FINANZAS

R.D. N° 016-2020-EF/50.01.- Aprueban la Programación de Compromisos Anual (PCA) correspondiente a la revisión del primer trimestre del Año Fiscal 2020 para los pliegos del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, por toda Fuente de Financiamiento **6**

SALUD

R.M. N° 283-2020-MINSA.- Modifican el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19" **7**

ORGANISMOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ADUANAS Y DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Res. N° 082-2020/SUNAT.- Establecen las fechas máximas para presentar en el año 2020 la declaración de la información financiera para el intercambio automático de información **8**

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

DECRETO DE URGENCIA N° 055-2020

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA AMPLIAR LA OFERTA DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR EL COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, 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 (PHEIC, por sus siglas en inglés) 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;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del Coronavirus (COVID-19);

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por los Decretos Supremos N°s 045 y 046-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por los Decretos Supremos N°s 051, 064, 075 y 083-2020-PCM; hasta el domingo 24 de mayo de 2020;

Que, teniendo en consideración la proyección de personas con sospecha o diagnóstico positivo para COVID-19, en especial las que ingresarán a hospitalización y a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) a nivel nacional, existe la necesidad de adoptar medidas de carácter económico y financiero con la finalidad de garantizar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de dichas personas y reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria,

que permita al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud contar de manera inmediata con un mayor número de camas de hospitalización temporal y camas de atención crítica temporal y equipamiento de salud pública en todo el territorio nacional, a fin de coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional;

Que, teniendo en consideración el Análisis Epidemiológico de la Situación Actual de COVID-19 en el Perú, basado en la información de la Vigilancia Epidemiológica y la Investigación de Campo, de fecha 05 de mayo de 2020, donde recomienda, entre otros, priorizar a los departamentos de prioridad I para asistencia técnica, contratación de personal y reorganización de los servicios de salud que incluya el equipamiento y la ampliación de la oferta hospitalaria para reducir la elevada mortalidad y letalidad, en ese contexto, resulta necesaria la adopción de medidas de carácter económico y financiero con la finalidad de ampliar la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) a nivel nacional para la atención de los pacientes con sospecha o diagnosticados con COVID-19, y de esta manera garantizar su atención y reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, y de esta forma coadyuvar a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional;

En uso de las facultades conferidas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,
Con cargo de dar cuenta al Congreso de la República:

DECRETA:

Artículo 1. Objeto

El presente Decreto de Urgencia tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, para ampliar la oferta de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), de manera temporal, a nivel nacional para la atención de los pacientes con sospecha o diagnosticados con COVID-19, y de esta manera reducir el riesgo de propagación y el impacto sanitario de la enfermedad causada por el COVID-19, reforzando los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria; coadyuvando a disminuir la afectación de la economía peruana por la propagación del mencionado virus a nivel nacional.

Artículo 2. Autorizaciones para la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional

2.1 Autorízase, de manera excepcional, al Ministerio de Salud para que, a través de la Unidad Ejecutora 125 Programa Nacional de Inversiones en Salud, y al Seguro Social de Salud – EsSalud, a realizar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención crítica temporal, a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por el COVID-19, a nivel nacional.

2.2 Autorízase, al Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, de manera excepcional, para que efectúe las contrataciones para la adquisición de equipos de protección personal - EPP, a favor del Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos adscritos, y los Gobiernos Regionales, necesarios para la implementación de la finalidad establecida en el numeral 2.1. Una vez culminadas las contrataciones antes mencionadas la Unidad Ejecutora 124: Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud, transfiere los bienes adquiridos a las entidades antes señaladas, según corresponda, en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

2.3. Dispónese que las contrataciones a las que hace referencia el presente artículo se realizan en el marco

del literal b) del artículo 27 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF. La regularización, que incluye los informes técnicos y legales que justifican el carácter urgente de dichas contrataciones, se efectúa en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado Reglamento. Para la regularización de la garantía, el plazo puede ampliarse hasta por diez (10) días hábiles adicionales.

2.4 Las intervenciones públicas en infraestructura modular flexible de salud y los bienes a ser adquiridos en el marco de lo establecido en el presente artículo, que son considerados por el Ministerio de Salud y Seguro Social de Salud – EsSalud como activos estratégicos y significativos, excepcionalmente serán registrados por la respectiva Unidad Formuladora de dichas entidades, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la adquisición de dichos activos estratégicos mediante inversiones de optimización para varias Unidades Productoras, en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, mediante el Formato 07-D: Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional; exceptuándose de la aprobación previa de dicho Formato y registros en la Fase de Ejecución del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

2.5 Los procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de las acciones a cargo del Programa Nacional de Inversiones en Salud y EsSalud, en el marco del presente artículo, se realizan en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, sujeto a silencio administrativo positivo, bajo responsabilidad, lo cual incluye toda clase de permisos, autorizaciones, registros y otros establecidos por disposiciones legales sobre la materia. Durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional a consecuencia del brote del COVID-19, las entidades autorizadas podrán ejecutar las acciones necesarias pudiendo regularizar los procedimientos administrativos una vez que se reinicien las actividades de atención a la ciudadanía en el Sector Público, sujetándose a lo establecido en el presente artículo.

2.6 Autorízase al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud – EsSalud para que, de ser necesario, mediante Resolución Ministerial y Resolución de Presidencia Ejecutiva, respectivamente, aprueben medidas complementarias para la mejor aplicación de lo establecido en el presente artículo.

Artículo 3. Autorización de Transferencia de Partidas y modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional

3.1 Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, hasta por la suma de S/ 392 340 946,00 (TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional previstos en el artículo 2, de acuerdo con el siguiente detalle

DE LA:	En Soles
SECCIÓN PRIMERA	: Gobierno Central
PLIEGO	009 : Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración General
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5000415 : Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE	
2.0 Reserva de Contingencia	344 764 196,00
GASTO DE CAPITAL	
2.0 Reserva de Contingencia	47 576 750,00
	=====
TOTAL EGRESOS	392 340 946,00
	=====

A LA:		En Soles
SECCIÓN PRIMERA	Gobierno Central	
PLIEGO	001 : Presidencia del Consejo de Ministros	
UNIDAD EJECUTORA	017 : Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	01 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		74 226 209,00
GASTO DE CAPITAL		
2.6 Adquisición de activos no financieros		34 360 986,00
PLIEGO	011 : Ministerio de Salud	
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración Central - MINSA	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	01 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		70 456 837,00
UNIDAD EJECUTORA	124 : Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	01 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		61 706 264,00
UNIDAD EJECUTORA	125 : Programa Nacional de Inversiones en Salud	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	01 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		34 033 190,00
PLIEGO	012 : Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	
UNIDAD EJECUTORA	001 : Ministerio de Trabajo – Oficina General de Administración	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	01 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.4 Donaciones y Transferencias		74 000 000,00
PLIEGO	036 : Ministerio de Transportes y Comunicaciones	
UNIDAD EJECUTORA	013 : Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	
CATEGORIA PRESUPUESTARIA	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	01 : Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		30 341 696,00
GASTO DE CAPITAL		
2.6 Adquisición de activos no financieros		13 215 764,00
TOTAL EGRESOS		392 340 946,00

3.2 Los Titulares de los pliegos habilitados en la presente Transferencia de Partidas aprueban mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral precedente, a nivel programático, dentro de los cinco (05) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada a los organismos señalados en el numeral 31.4 del artículo 31 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

3.3 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados, solicitan a la Dirección General

de Presupuesto Público, las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Finalidades y Unidades de Medida.

3.4 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en los pliegos involucrados instruyen a las Unidades Ejecutoras para que elaboren las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en el presente artículo.

3.5 Autorízase, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a realizar transferencias financieras a favor del Seguro Social de Salud - EsSalud con cargo a los recursos a los que se refiere el numeral 3.1 y, sólo para los fines señalados en el artículo 2. Dichas transferencias financieras se aprueban mediante resolución de la Titular del Pliego Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, previo informe favorable de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en dicho pliego y se publica en el Diario Oficial El Peruano.

3.6 Autorízase al Ministerio de Salud a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, hasta por la suma de S/ 20 343 154,00 (VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES), para financiar lo establecido en el artículo 2 del presente Decreto de Urgencia. Para tal fin, el Ministerio de Salud queda exonerado de lo establecido en el artículo 13 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, y del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

3.7 Autorízase, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Ministerio de Salud, del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, de la Presidencia del Consejo de Ministros-Unidad Ejecutora Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC, del Ministerio de Transportes y Comunicaciones-Unidad Ejecutora Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para financiar la implementación de centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional previstos en el artículo 2 del presente Decreto de Urgencia. Dichos recursos se transfieren utilizando sólo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud y del Titular del Sector correspondiente, a solicitud a este último.

3.8 Autorízase al Seguro Social de Salud - EsSalud, durante el Año Fiscal 2020, a utilizar los recursos que le han sido transferidos en el marco del numeral 3.5 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 030-2020, que dicta medidas complementarias y temporales para la autorización a EsSalud para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19, así como los recursos que le hubieran sido transferidos por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo con cargo a los recursos a los que se refiere el Decreto Supremo N° 093-2020-EF, hasta por la suma total de S/ 14 000 000,00 (CATORCE MILLONES Y 00/100 SOLES), para financiar las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de infraestructura y equipamiento de salud temporal, servicios médicos de apoyo y módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas en áreas de observación y de camas de vigilancia intensiva en la Villa Panamericana, a nivel nacional, para la atención de personas con sospecha o diagnosticadas con COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, en el marco de las acciones de respuesta ante la Emergencia Sanitaria causada por el COVID-19, a nivel nacional a las que se refiere el artículo 2 del presente Decreto de Urgencia.

3.9 La Titular del Seguro Social de Salud - EsSalud es responsable de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en el presente artículo, conforme a la normatividad vigente. Los recursos a los que se refiere el presente artículo no pueden

ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son autorizados.

3.10 Los centros de atención y aislamiento temporal a nivel nacional a implementarse con cargo a los recursos autorizados en el presente artículo se detallan en el Anexo "Centros de atención y aislamiento temporal por región", que forma parte de la presente norma, el cual se publica en los portales institucionales del Ministerio de Salud (www.gob.pe/minsa), del Ministerio de Transportes y Comunicaciones (www.gob.pe/mtc), del Seguro Social de Salud – EsSalud (www.portal.essalud.gob.pe) y de la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - Presidencia del Consejo de Ministros (www.rcc.gob.pe), en la misma fecha de publicación de la presente norma en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 4. Disposición en materia de contratación de personal

4.1 Autorízase, excepcionalmente, al Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001: Administración Central, a realizar la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que preste servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del COVID-19, en los centros de atención y aislamiento temporal, a nivel nacional, y del personal de Atención Móvil de Urgencia – SAMU, que participe en la respuesta a la Emergencia Sanitaria causada por COVID-19. Para tal efecto, queda exonerado de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

4.2 Para lo dispuesto en el numeral anterior, autorizase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, con el fin de habilitar la Partida de Gasto 2.3.2.8.1 "Contrato Administrativo de Servicios", dentro de la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus, para lo cual queda exceptuado de lo establecido en el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020; y, del inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

4.3 Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud al presente artículo tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19. Los ingresos de personal extraordinarios de naturaleza temporal relacionados a las actividades destinadas a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus no son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP), debiendo efectuar el pago de la planilla que corresponda, a través del Módulo de Control de Pago de Planillas (MCP), bajo la denominación "Otros".

Artículo 5. Uso de Infraestructura de establecimiento de salud

5.1 Autorízase al Seguro Social de Salud – EsSalud, para efecto de la atención de pacientes confirmados con el COVID-19, sospechosos y personas vulnerables, en el marco de la emergencia sanitaria nacional aprobada por Decreto Supremo N° 008-2020-PCM y a fin de ampliar la oferta hospitalaria en la Región de Lambayeque, a efectuar inversiones en el inmueble ubicado al Este de la ciudad de Chiclayo, en la Zona Centro Poblado Tumán, en el Block 10 s/n, distrito Tumán, provincia Chiclayo y departamento de Lambayeque, inscrito en la partida electrónica N° 11300317 del Registro de Propiedad Inmueble de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos, Zona II - Sede Chiclayo, pudiendo aprobar el expediente técnico o documento equivalente siempre y cuando EsSalud haya registrado el programa médico funcional, estructura de costos y documento de sostenibilidad para el funcionamiento del proyecto de inversión, en el formato que corresponda de acuerdo con el Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

5.2 Para efectos de lo establecido en el numeral precedente, EsSalud queda autorizado a utilizar los mecanismos

legales previstos en la normatividad vigente para efectos del uso y puesta en funcionamiento del referido inmueble como establecimiento de salud, tales como cesión en uso, comodato, entre otros, por un plazo no menor de veinte (20) años; a no ser que se produzca la transferencia de propiedad dentro del plazo antes mencionado; y de conformidad con las autorizaciones correspondientes por parte del representante legal que cuente con poderes vigentes para dicho efecto, en el marco de la normatividad vigente.

Artículo 6. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

6.1 Los titulares de los pliegos bajo los alcances de la presente norma, son responsables de su adecuada implementación, así como del uso y destino de los recursos comprendidos el presente Decreto de Urgencia, conforme a la normatividad vigente.

6.2 Los recursos que se transfieran en el marco del presente Decreto de Urgencia no pueden ser destinados, bajo responsabilidad, a fines distintos para los cuales son transferidos.

Artículo 7. Del financiamiento

Lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos a los que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público y con cargo a los recursos del presupuesto de las entidades involucradas, según corresponda.

Artículo 8. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

Artículo 9. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Salud, la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro de Transportes y Comunicaciones, y la Ministra de Economía y Finanzas.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera. Modificación del numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 030-2020, Dictan medidas complementarias y temporales para la autorización a EsSalud para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19

Modifícase el numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 030-2020, Dictan medidas complementarias y temporales para la autorización a EsSalud para el uso de inmuebles para la prevención y atención de la emergencia producida por el COVID-19, de acuerdo al siguiente texto:

"2.1 Dispónese la afectación en uso y entrega temporal de las Torres que identifique el Seguro Social de Salud (EsSalud) en la Villa Panamericana, así como las áreas no edificadas que determine el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, que forman parte del Predio "Pueblo Joven Villa El Salvador Sector Quinto Área Zonal 26 – Complejo Biotecnológico", inscrito en la Partida N° P03146016 del Registro de Predios de Lima a titularidad del Ministerio de Transporte y Comunicaciones - MTC, en adelante Villa Panamericana, a favor de EsSalud hasta que concluya la emergencia declarada en el marco del Decreto Supremo N° 008-2020-SA y del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, con la finalidad de implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos, asegurados y no asegurados. El plazo de la afectación en uso y entrega temporal puede ser prorrogado mediante Acta suscrita entre el Ministerio de Transportes y Comunicaciones – MTC y EsSalud."

Segunda. Modificación del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 031-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19

Modifícase los numerales 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.12, 3.13 y 3.14 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 031-2020,

Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, de acuerdo al siguiente texto:

“3.1 Autorízase, excepcionalmente, a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, para que durante el Año Fiscal 2020, a favor del Ministerio de Salud (MINSA), efectúe las contrataciones para la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento de equipamiento, infraestructura temporal, módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza temporal, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención crítica temporal, a nivel nacional, los que son considerados como centros de atención y aislamiento temporal, incluyendo los servicios de soporte que permitan su adecuada operatividad, así como los hospitales provisionales que se implementen. La autorización efectuada a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios incluye los bienes y servicios que, a través del MINSA, requiera el Hospital de Lima Este - Vitarte, Hospital de Emergencias Villa el Salvador, Instituto Nacional de Rehabilitación y Hospital Central de la Policía Nacional del Perú - Luis N. Sáenz, Unidad Ejecutora “Hospital Emergencia Ate Vitarte”, entre otros, para atender la emergencia por COVID-19.

Autorízase al Ministerio de Salud, a destinar los bienes y/o servicios que hayan adquirido con anterioridad, que tengan a su disposición, o que se encuentren por recibir en el marco de las contrataciones del presente artículo, para atender la referida emergencia.

(...)

3.3 Alternativamente a lo dispuesto en el numeral precedente, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, podrá recurrir directamente al mercado internacional para realizar las contrataciones a que hace referencia el numeral 3.1. Cuando, como consecuencia de lo anterior, la contratación se realice con un proveedor extranjero no domiciliado, se aplicará las reglas, usos y costumbres del comercio internacional.

3.4 A solicitud del Ministerio de Salud, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos realizan las acciones necesarias para el cumplimiento de lo establecido en el numeral 3.1.

Para tal efecto, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos formulan los requerimientos que incluyen las características técnicas, términos de referencia y todas aquellas condiciones que resulten necesarias para atender la referida solicitud.

3.5 Culminado el uso de los bienes adquiridos como consecuencia de la autorización del numeral 3.1, la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos los transfiere al Ministerio de Salud, en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

(...)

3.12 Autorízase a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos para que, de manera excepcional y con cargo a su presupuesto institucional, contrate por locación de servicios a las personas naturales que resulten necesarias para realizar las contrataciones a que se hace referencia en el numeral 3.1.

3.13 Los procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de las acciones que realiza la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, en el marco del presente artículo 3, se realizan en un plazo máximo de siete (7) días hábiles, sujeto a silencio administrativo positivo, bajo responsabilidad, lo cual incluye toda clase de permisos, autorizaciones, registros y otros establecidos por disposiciones legales sobre la materia.

3.14 Autorízase a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, para que, de ser necesario, mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva aprueben medidas complementarias para la mejor aplicación de lo establecido en el presente artículo.

(...)

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los trece días del mes de mayo del año dos mil veinte.

MARTIN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEVALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

MARIA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

VICTOR ZAMORA MESIA
Ministro de Salud

CARLOS LOZADA CONTRERAS
Ministro de Transportes y Comunicaciones

SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

ANEXO: CENTROS DE ATENCIÓN Y AISLAMIENTO TEMPORAL POR REGION

REGION	ENTIDAD RESPONSABLE	NÚMERO DE CAMAS POR TIPO		TOTAL CAMAS
		HOSPITALI- ZACIÓN	UCI	
PIURA	Seguro Social de Salud - EsSalud	100		100
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	300	40	340
	Programa Nacional de Inversiones en Salud	100		100
SUBTOTAL - PIURA		500	40	540
LAMBAYEQUE	Seguro Social de Salud - EsSalud	244	16	260
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	100	25	125
SUBTOTAL - LAMBAYEQUE		344	41	385
LA LIBERTAD	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	100		100
SUBTOTAL - LA LIBERTAD		100		100
LORETO	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	300	25	325
SUBTOTAL - LORETO		300	25	325
UCAYALI	Programa Nacional de Inversiones en Salud	100		100
	Seguro Social de Salud - EsSalud	90	10	100
SUBTOTAL - UCAYALI		190	10	200
ANCASH	Programa Nacional de Inversiones en Salud	100		100
	Seguro Social de Salud - EsSalud	100		100
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	120	5	125
SUBTOTAL - ANCASH		320	5	325
AREQUIPA	Programa Nacional de Inversiones en Salud	300	46	346
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	200		200
SUBTOTAL - AREQUIPA		500	46	546
CUSCO	Programa Nacional de Inversiones en Salud	100		100
SUBTOTAL - CUSCO		100		100
LIMA PROVINCIA	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	200		200
SUBTOTAL - LIMA PROVINCIA		200		200
LIMA METROPOLITANA	Seguro Social de Salud - EsSalud	1600		1600
	Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC	200	25	225
	Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019	300	40	340
SUBTOTAL - LIMA METROPOLITANA		2100	65	2165
		4654	232	4886