



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

Lima, 2 de junio de 2020

OFICIO N° 077 -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 han promulgado los Decretos de Urgencia que se detallan a continuación:

1	062-2020	Decreto de Urgencia que modifica el decreto de urgencia N° 035-2020 Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para reducir el impacto en la economía nacional del aislamiento e inmovilización social obligatorio dispuesto en la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional así como para reforzar sistemas de prevención y respuesta sanitaria como consecuencia del COVID-19
2	063-2020	Decreto de Urgencia que dispone el apoyo solidario de los funcionarios servidores públicos del Poder Ejecutivo para la entrega económica a favor de los deudos del personal de la salud fallecidos a consecuencia del COVID-19

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.

3	064-2020	Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para reforzar la respuesta sanitaria en el marco del Estado de Emergencia Nacional por el COVID-19 y dicta otras disposiciones.
---	----------	---

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

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 03 de JUNIO 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.**



JAVIER ANGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



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

Decreto de Urgencia Nº 064-2020

**DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA
REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DEL ESTADO DE
EMERGENCIA NACIONAL POR EL COVID-19 Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

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, 083 y 094-2020-PCM; hasta el martes 30 de junio de 2020;

Que, mediante el artículo 2 de Decreto de Urgencia N° 031-2020, se autorizó al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) para que, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, a favor y con previo requerimiento del Ministerio de Salud, a efectuar las contrataciones de bienes y servicios para ampliar la capacidad de la línea de atención telefónica para el diagnóstico de COVID-19, con la implementación de una plataforma digital de servicios en la nube y atención digital a ciudadanos por agentes especializados;

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, la Central Telefónica: Línea 113 permite al Ministerio de Salud, una participación activa en la vigilancia epidemiológica mediante la recolección sistemática de información sobre los casos sospechosos de COVID-19 a nivel nacional, así como la remisión oportuna de dicha información para las acciones de intervención destinadas al diagnóstico y control de la enfermedad y la valoración de los riesgos poblacionales; por tal motivo se hace necesario la continuidad del referido servicio;

Que, mediante Decreto Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el Sector Salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID19), se estableció medidas complementarias, en materia económica y financiera, que permitan al sector salud garantizar la atención de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19);

Que, el artículo 11 del precitado Decreto de Urgencia, autoriza a los establecimientos de salud en Lima Metropolitana y en los Gobiernos Regionales, a realizar servicios complementarios en salud durante la vigencia de la declaratoria de Emergencia Sanitaria, exonerándoles de algunas condiciones que establece el Decreto Legislativo N° 1154, entre ellas, el simplificar los procedimientos para su autorización, con el fin de poder tener mayor disponibilidad de horas de profesionales de la salud;

Que, bajo el marco normativo precitado, es necesario financiar la continuidad la línea de atención telefónica para el diagnóstico de COVID-19, con la implementación de una plataforma digital de servicios en la nube y atención digital a ciudadanos por agentes especializados a cargo del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), asimismo, resulta necesario modificar el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, con el fin de establecer disposiciones que permitan habilitar el financiamiento para el pago de los servicios complementarios en salud para los profesionales de salud 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, que permitan reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, para la atención de la emergencia causada por el virus COVID-19, y dictar otras disposiciones.

Artículo 2. Línea de atención de emergencia

2.1 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/ 4 185 000,00 (CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL Y 00/100





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

Decreto de Urgencia

SOLES), a favor del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC, en el marco de lo establecido en los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 031-2020, para financiar la continuidad de la línea de atención telefónica para el diagnóstico de COVID – 19, con la implementación de una plataforma digital de servicios en la nube y atención digital a ciudadanos por agentes especializados a cargo del RENIEC, de acuerdo con el detalle siguiente:



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

4 185 000,00

TOTAL EGRESOS

4 185 000,00



A LA:

En Soles

PLIEGO

033 : Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

UNIDAD EJECUTORA

001 : Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

CATEGORIA PRESUPUESTARIA

9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

ACTIVIDAD	5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE	
2.3 Bienes y Servicios	4 185 000,00
	=====
TOTAL EGRESOS	4 185 000,00
	=====

2.2 El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral precedente, a nivel programático, dentro de los cinco (5) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (5) 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.



2.3 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.

2.4 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.

Artículo 3. 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 institucional de las entidades involucradas, según corresponda.

Artículo 4. Vigencia

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

Artículo 5. Refrendo

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

DISPOSICION COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

ÚNICA: Modifícase el numeral 11.2 e incorpórese los numerales 11.6 y 11.7 al artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el Sector Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), conforme el detalle siguiente:

"(...)

11.2 El financiamiento del pago de la entrega económica por concepto de servicios complementarios en salud, se efectúa conforme a lo siguiente:





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

Decreto de Urgencia

a) 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 las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud; para lo cual se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Ministerio de Salud. Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando solo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud, a solicitud de este último.



V. ZAMORA

b) Con cargo a recursos del Ministerio de Salud, para cuyo efecto este Ministerio queda autorizado a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1. 1 9. 3 98 "Otros Gastos de Personal" y 2.2. 1 1. 2 98 "Otros Gastos en Pensiones" para habilitar las partidas de gasto 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus. Para tal efecto, el citado pliego queda exceptuado de lo dispuesto en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público; así como de lo establecido en los numerales 9.1, 9.2 y 9.12 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.



L. CUEVA

(...)

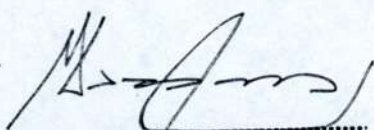
11.6 Asimismo autorizase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1. 1 9. 3 98 "Otros Gastos de Personal" y 2.2. 1 1. 2 98 "Otros Gastos en Pensiones" para habilitar la partida de gasto 2.4.1.3.1.2 "Otras Unidades del Gobierno Regional", a efectos de realizar transferencias financieras a favor de las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, en el marco de lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, con el objeto de financiar el pago de la entrega económica por concepto de

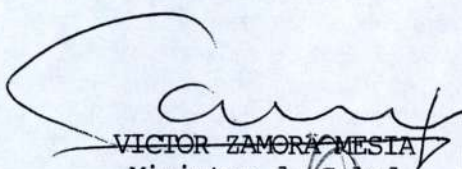
servicios complementarios. Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo dispuesto en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público; así como de lo establecido en el numeral 9.12 del artículo 9 del Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020

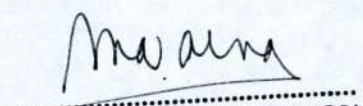
11.7 Autorízase, excepcionalmente, durante el año Fiscal 2020, a las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, con cargo a los recursos transferidos en el marco del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020 para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre las partidas de gastos 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios complementarios de salud" y 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus. Para tal efecto, las habilitaciones y/o anulaciones en la partida de gasto 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", a las que se refiere el presente numeral, quedan exceptuadas de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020."

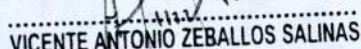


Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los treinta días del mes de mayo del año dos mil veinte.


MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República


VÍCTOR ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud


MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas


VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

EXPOSICION DE MOTIVOS

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR EL COVID 19 Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

I. FUNDAMENTOS

➤ EL DERECHO A LA SALUD EN EL DERECHO INTERNACIONAL

La Declaración Universal de Derechos Humanos¹, en el primer párrafo del artículo 25 señala que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)".

Asimismo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales² - PIDESC, establece en su artículo 12 que "Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad."

Sobre el particular, es importante mencionar que el Comité Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)³, órgano que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales por los Estados, mediante su Observación General N° 14, propone criterios para el cumplimiento del referido artículo 12 del PIDESC, desarrollando cuatro componentes del derecho cuyo cumplimiento por parte del Estado garantizaría su protección. Estos componentes o elementos esenciales son: *disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad*.

Al respecto, en la referida Observación General N° 14 se desarrolla el elemento de accesibilidad, el cual presenta entre sus dimensiones la denominada accesibilidad económica, la cual desarrollaremos a continuación:

Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios



L. CUEVA

¹ Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), del 10 de diciembre de 1948. Para el Perú: Aprobada por Resolución Legislativa N° 13282 de 15 de diciembre de 1959

² Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Para el Perú: Aprobado por Decreto Ley N° 22129 de 28 de marzo de 1978. Instrumento de adhesión de 12 de abril de 1978. Depositado el 28 de abril de 1978. Fecha de entrada en vigencia el 28 de julio de 1978.

³ El Comité Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales es un órgano de expertos independientes creado mediante Resolución N° 1985/17 del 28 de mayo de 1985 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas para desempeñar funciones de supervisión de la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaigan una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

➤ EL DERECHO A LA SALUD Y EL DERECHO A LA IGUALDAD COMO DERECHO FUNDAMENTAL

El artículo 7 de la Constitución Política del Perú reconoce como uno de los derechos sociales y económicos, al derecho a la salud, y señala 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 (...)".*

Asimismo, el Tribunal Constitucional⁴, supremo interprete de la Constitución, ha señalado que *"el derecho a la salud no está contenido en el capítulo de derechos fundamentales, pero por su inescindible conexión con el derecho a la vida (art. 2), a la integridad (art.2) y el principio de dignidad (art. 1 y 3), lo configuran como un derecho fundamental indiscutible, pues, constituye condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo (...)".*

Este derecho en un primer momento sólo fue entendido como un derecho fundamental cuando en aplicación de la tesis de conexidad, se evidenciaba que su vulneración se materializaba contra el derecho a la vida o a la integridad personal; sin embargo, el Tribunal Constitucional⁵ posteriormente sienta el criterio definitivo sobre el grado de autonomía *ius-fundamental* que goza el derecho a la salud.

Por otro lado, el inciso 2 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú establece que *"[t]oda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquier otra índole".*

Una interpretación literal del derecho constitucional a la igualdad implicaría, que todas las personas reciban un tratamiento igualitario ante la ley. Sin embargo, el Tribunal Constitucional⁶, ha señalado que:

"[E]l derecho de igualdad, a su vez, tiene dos dimensiones: formal y material. En su dimensión formal, impone una exigencia al legislador para que éste no realice diferencias injustificadas; pero

⁴Tribunal Constitucional Exp. N° 1429-2002-HC/TC de 19 de noviembre de 2002, Caso Challapalca.

⁵*"[E]s cierto que suele estar íntimamente relacionado con otros derechos o bienes jurídicos constitucionales, pero no puede negarse que su contenido es especial, único, exclusivo y excluyente, tal como se ha podido notar en fundamentos precedentes. De hecho, tiene sustento en el principio de dignidad del ser humano (...), está íntimamente conectado con el derecho a la vida, sobre todo con la vida digna (...); además, (...) tiene una vinculación irresoluble con el derecho a la integridad (...); (...) pero igual debe permitirse su tutela independiente, tal como puede observarse en el presente caso (...)"*. En Tribunal Constitucional Exp. N° 5842-2006-PHC/TC, de 07 de noviembre de 2008, Caso Internos de la Sala de Hospitalización de Adicciones del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. Foja 48.

⁶Tribunal Constitucional N°0606-2004-AA/TC Sentencia del 15/08/2005, Fundamento 10 y 11.



también a la administración pública y aun a los órganos de la jurisdicción, en el sentido de que la ley no puede aplicarse en forma desigual frente a supuestos semejantes (igualdad en la aplicación de la ley).

En su dimensión material, el derecho de igualdad supone no sólo una exigencia negativa, es decir la abstención de tratos discriminatorios; sino, además, una exigencia positiva por parte del Estado, que se inicia con el reconocimiento de la insuficiencia de los mandatos prohibitivos de discriminación y la necesidad de equiparar situaciones, per se, desiguales. Tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales, pues, no se traduce en el derecho a ser objeto del mismo trato, con independencia del contexto o las circunstancias en las que un sujeto se encuentre, sino a que se realice un tratamiento diferenciado si es que dos sujetos no se encuentran en una situación igual. Por tanto, el problema es determinar qué tratos diferenciados son constitucionalmente admisibles, lo que deberá de analizarse en cada caso concreto conforme al test de razonabilidad y proporcionalidad”.

Asimismo, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, en la Observación General N° 18: No Discriminación⁷, en el párrafo 13 señala que “(...) el Comité observa que no toda diferenciación de trato constituiría una discriminación, si los criterios para tal diferenciación son razonables y objetivos y lo que se persigue es lograr un propósito legítimo en virtud del Pacto⁸”.

En esa línea, el derecho a la igualdad material o sustantiva, implica la exigencia de ser tratado en forma distinta, cuando la persona no se encuentra en una situación igual a la de los demás. Uno de los problemas de la igualdad material es determinar qué tipo de desigualdades de hecho cabe alegar como fundamento de un trato desigual.⁹

De acuerdo a lo señalado precedentemente, es obligación del Estado adoptar medidas orientadas a lograr que el derecho a la igualdad no se agote en su reconocimiento formal, sino en su reconocimiento material, para que existan iguales oportunidades para el ejercicio de los derechos fundamentales por parte de todas las personas. Estas medidas pueden implicar un trato desigual, lo que no es considerado como una discriminación sino una diferenciación¹⁰. Para ello, como señala Ferrajoli, el Estado debe realizar una valoración jurídica de las diferencias¹¹.

En ese sentido, la doctrina y la jurisprudencia desarrollaron las denominadas acciones afirmativas¹², como medidas que establecen un trato diferenciado a



L. CUEVA

⁷CCPR OBSERVACION GENERAL 18: 37 periodo de sesiones, 10 de noviembre de 1989

⁸Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

⁹PIETRO SANCHIS, Luis, “Los Derechos Sociales y el principio de igualdad sustancial”, en Revista del Centro de Estudios Constitucionales N°22. Madrid, setiembre diciembre de 1995, p. 31-37.

¹⁰HUERTA GUERRERO, Luis Alberto. “El derecho a la igualdad.” Pág. 308

¹¹FERRAJOLI, Luigi, Derechos y garantías. La Ley del más débil. Traducción de Perfecto Andrés Ibáñez y Andrea Greppi. Madrid. 1999. Pág. 74.

¹²Tribunal Constitucional N° 050-2004-AI/TC, Sentencia del 03 de junio de 2005.

¹³(...) debe reconocerse también una vinculación positiva del legislador a los derechos fundamentales, de forma tal que la ley esté llamada a revertir las condiciones de desigualdad o, lo que es lo mismo, a reponer las condiciones de igualdad de las que la realidad social pudiera estarse desvinculando, en desmedro de las aspiraciones

favor de grupos o sectores que se encuentran en una evidente situación social de marginación, a fin de darles mayores posibilidades y oportunidades de acceso a derechos formalmente consagrados a nivel constitucional o legal.¹³

Asimismo, en el Informe Final sobre "El concepto y la práctica de la acción afirmativa", presentado por el Relator Especial Marc Bossuyt a la Organización de las Naciones Unidas¹⁴, señaló entre otros puntos, lo siguiente:

"[l]a acción afirmativa es un conjunto coherente de medidas de carácter temporal dirigida específicamente a remediar la situación de los miembros de los grupos a que están destinadas en un aspecto o varios aspectos de su vida social para alcanzar la igualdad efectiva".

De igual modo, en una investigación realizada por PALACIOS¹⁵, señala que, para la aplicación de una medida de acción afirmativa, es preciso que se cumplan con una serie de elementos para que ésta no sea arbitraria. La diferenciación de trato que resulta en un privilegio o la desventaja de una persona o sector de la población será legítima cuando reúna las siguientes características:

- ✓ Que sea aplicada de forma objetiva.
- ✓ Que obedezca a una justificación razonable.
- ✓ Que se mantenga una cierta proporcionalidad entre la medida distintiva y la finalidad perseguida
- ✓ Que se persiga un propósito legítimo.
- ✓ Que se persiga un propósito legítimo en virtud del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

En concordancia con ello, cabe señalar que el artículo 9 de la Constitución Política del Perú dispone 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"*.



➤ DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)

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).

Con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se declara el Estado de Emergencia Nacional 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; el cual ha sido prorrogado por los Decretos Supremos N°s

constitucionales"

¹³EGUIGUREN PRAELI, Francisco. "Estudios Constitucionales". 2002. ARA Editores, Lima. Pg. 110

¹⁴Comisión de Derechos Humanos, Subcomisión de Promoción y Protección de los Derechos Humanos, "Informe Final E/CN.4/Sub.2/2002/21, Ginebra, 2002, 43.El informe fue acogido por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos mediante Resolución de la subcomisión de Derechos Humanos 2002/22 en la 22 sesión del 14 de agosto de 2002.

¹⁵PALACIOS ZULOAGA, Patricia. "La No Discriminación" Estudio de la Jurisprudencia del Comité de Derechos Humanos sobre la Cláusula Autónoma de No Discriminación. 2006. Chile. LOM Ediciones Ltda. Pág. 34.

051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM y 094-2020-PCM, hasta el 30 de junio de 2020.

Mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictan medidas urgentes destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al grave peligro de la propagación de la enfermedad causada por un nuevo coronavirus (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 de ésta.

El artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 025-2020 establece que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional.

El numeral 2.2 del citado artículo establece que el Ministerio de Salud, en el ámbito de su competencia, articula y dispone las acciones necesarias con la Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, el Instituto Nacional de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud, el Seguro Social de Salud (ESSALUD); así como con el Ministerio de Transportes y Comunicaciones, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, la Superintendencia Nacional de Migraciones, la Corporación Peruana de Aeropuertos y Aviación Comercial S.A. – CORPAC, y cualquier otra entidad pública o privada, para que adopten las medidas preventivas y de control correspondientes.

➤ LA CENTRAL TELEFÓNICA: LÍNEA 113

La Central Telefónica: Línea 113 es una plataforma informativa que incluye canales de comunicación telefónica, mensajería instantánea y correo electrónico, para llevar información en salud al ciudadano en general, independientemente de su condición socio económica y su ubicación geográfica.

Asimismo, realiza comunicación directa con la población a nivel nacional, brindando mediante su plataforma informativa orientación en temas de medicina y salud mental, brinda información institucional del Ministerio de Salud e información del seguro integral de salud, así como la atención de denuncias y reclamos por probable vulneración de los derechos mediante la Plataforma de SUSALUD. Posee la línea gratuita 0800-10828 y el 113 de fácil recordación a la cual se puede acceder desde cualquier teléfono móvil o fijo desde cualquier operador de telefonía sin costo para la institución o para ciudadano. Debido a la aparición del virus COVID-19 en el Perú en el mes de marzo se registró un incremento en el número de llamadas ingresantes por día llegando a un pico máximo de más de 90,000 (noventa mil) llamadas, realizándose una serie de acciones; a efecto de incrementar la oferta de servicios para la atención y la contención de las mismas, dentro de las acciones realizadas están la activación de centrales



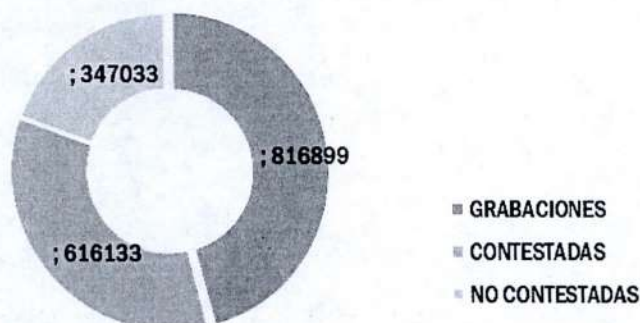
externas, la contratación de recursos humanos y el reclutamiento de personal de la salud voluntarios.

Por tal motivo, en concordancia con lo establecido en el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 031-2020, el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC activó una central para la atención exclusiva sobre COVID -19 la cual cuenta con 300 puestos activos durante el día y 150 durante la noche. En la actualidad se recibe de 26 mil a 30 mil llamadas por día, las cuales son atendidas en un 95% (el 50% de estas son atendidas por orientadores u operadores; y el porcentaje restante son contestadas con respuestas automatizadas de voz).

➤ SITUACIÓN ACTUAL DE LA CENTRAL TELEFÓNICA: LÍNEA 113

En el periodo marzo a abril se tuvo un total de 1 780 065 llamadas telefónicas al 113 durante los meses de marzo y abril, contestándose a través de las grabaciones del IVR un total de 816,899 llamadas.

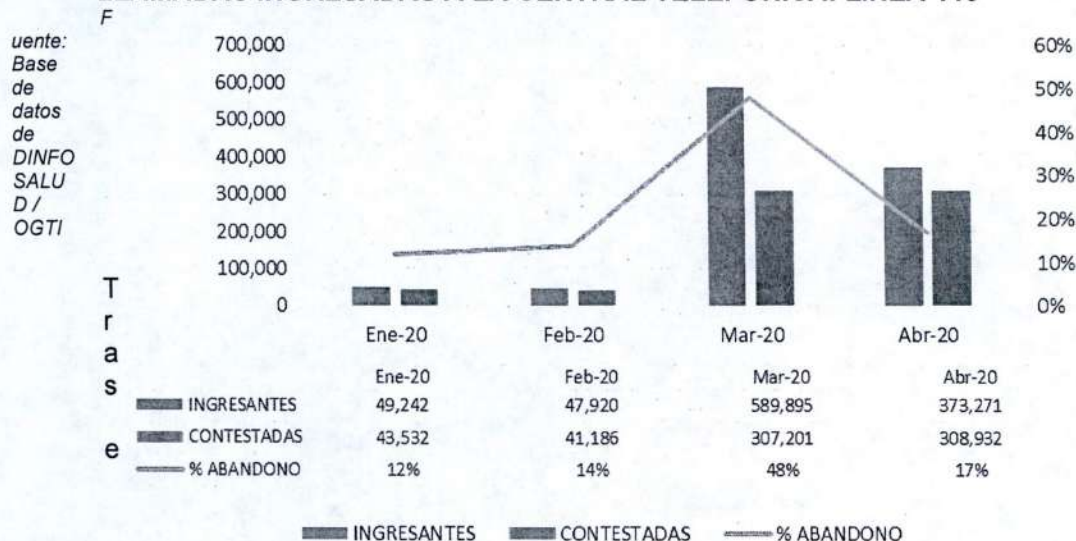
LLAMADAS TELEFÓNICAS Recibidas Por La CENTRAL TELEFÓNICA: LÍNEA 113



Fuente: Base de datos de DINFOSALUD / OGTI

La cantidad de llamadas atendidas por un operador u orientador de la Línea 113 se incrementó de 41,186 en el mes a febrero a 307,201 en el mes marzo y 308,932 en el mes de abril.

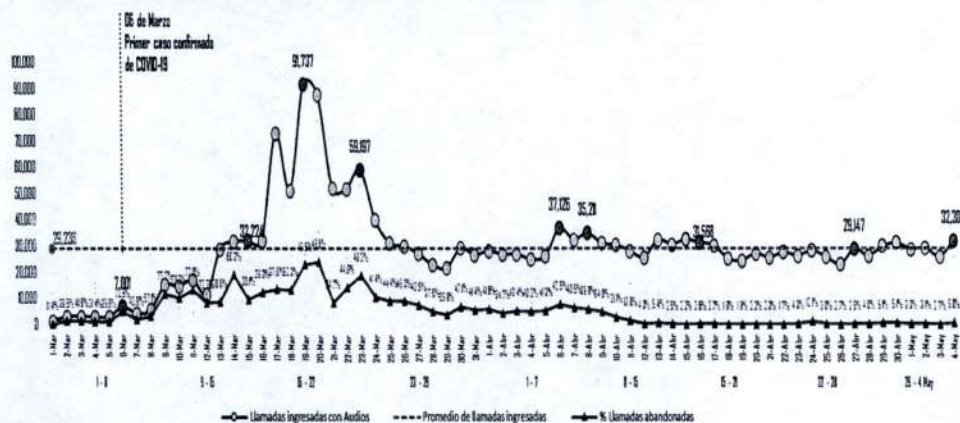
LLAMADAS INGRESADAS A LA CENTRAL TELEFÓNICA: LÍNEA 113



L. CUEVA

El incremento de recursos humanos y el reordenamiento de los anexos de la central la capacidad de respuesta ha incrementado notablemente, observándose un cambio sustancial en el mes de abril.

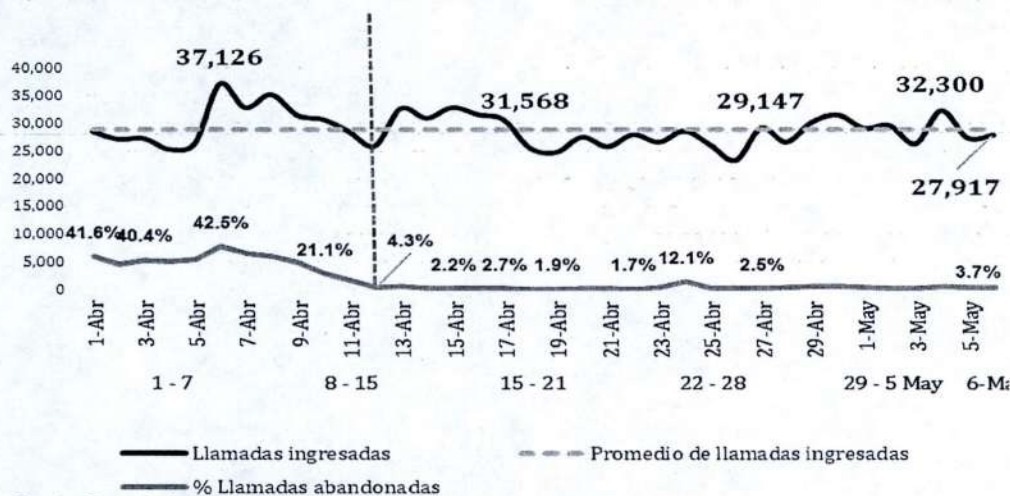
COMPORTAMIENTO DE LLAMADAS INGRESANTES A TRAVÉS DE LA CENTRAL TELEFÓNICA Y DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA.



Fuente: Base de datos de DINFOSALUD / OGTI

A partir de la última semana de marzo se estabiliza la afluencia de llamadas diarias en un promedio de cerca de 30 mil llamadas, siendo evidente la disminución de la tasa de abandono promediándose la misma en 3.6%, resultado obtenido posterior al reordenamiento de anexos remotos y a la configuración de las colas de espera.

COMPORTAMIENTO DE LLAMADAS INGRESANTES A TRAVÉS DE LA CENTRAL TELEFÓNICA Y DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA MESES DE ABRIL Y MAYO



Fuente: Base de datos de DINFOSALUD / OGTI

Durante los meses de enero a abril se brindaron un total de 317,807 orientaciones telefónicas, de las cuales 167,497 son catalogadas como información institucional (hay que tener en consideración que la información brindada por los operadores – no profesionales de la salud se registran de esta



manera y son catalogadas como "información"), 121,283 orientaciones en salud (orientaciones brindadas por profesionales de la salud incluyendo médicos), 21,421 orientaciones en salud mental (orientación brindada en forma exclusiva por psicólogos o psiquiatras en algunos casos) y sólo 7606 atenciones ya sea de información u orientación relacionadas al seguro integral de salud y al fondo intangible solidario en salud.

ATENCIONES VÍA TELEFÓNICA

ATENCIÓN	Ene-20	Feb-20	Mar-20	Abr-20	TOTAL
ORIENTACIONES EN SALUD	4,094	3,481	43,795	69,913	121,283
ORIENTACIONES EN SALUD MENTAL	1,963	2,039	5,216	12,203	21,421
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL	2,715	2,153	35,646	126,983	167,497
INFORMACIÓN DEL SIS	3,645	2,651	805	443	7,544
ORIENTACIÓN FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD (FISSAL)		39	13	10	62
TOTAL DE ATENCIONES / ORIENTACIONES	12,417	10,363	85,475	209,552	317,807

Fuente: Base de datos de DINFOSALUD

Por lo cual, dado que la Línea 113 tiene una participación activa en la vigilancia epidemiológica mediante la recolección sistemática de información sobre los casos sospechosos de COVID-19 a nivel nacional, así como la remisión oportuna de dicha información para las acciones de intervención destinadas al diagnóstico y control de la enfermedad y la valoración de los riesgos poblacionales; así mismo, a través de la línea gratuita 113, las 24h los 7 días de la semana, en forma ininterrumpida, la Dirección de Infosalud, solicita una demanda adicional, entre otros, para el servicio de contacto en la nube, ampliación de la central 113 a cargo de la RENIEC por el monto de S/ 4 185 000,00, conforme al cuadro siguiente:

CUADRO N° 01: RESUMEN DE LA DEMANDA ADICIONAL

(en soles)

DESCRIPCIÓN	MESES	TOTAL
SERVICIO DE CENTRO DE CONTACTO EN NUBE (AMPLIACIÓN RENIEC 113)	3	4 185 000,00
TOTAL		4 185 000,00

➤ DEL FINANCIAMIENTO DE LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN SALUD

Con Decreto Legislativo N° 1154 se autoriza los servicios complementarios en salud, el cual tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios de salud a través de la reducción de la brecha existente entre la oferta y demanda efectiva de los servicios de salud a nivel nacional, por lo que se autoriza a los profesionales de salud del Ministerio de Salud, de sus Organismos Públicos



L. CUEVA

adscritos, de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, a brindar servicios complementarios en salud.

El servicio complementario en salud, es el servicio que el profesional de la salud presta en forma voluntaria, en el mismo establecimiento de salud donde labora, o en otro establecimiento de salud con el que su unidad ejecutora o entidad pública tenga firmado un Convenio¹⁶ de prestación de servicios complementarios, convenios pactados con las Instituciones Administradoras de Financiamiento en Salud o Convenios de Intercambio Prestacional

El artículo 3 del precitado dispositivo, señala que los servicios complementarios de salud constituyen el conjunto de actividades y procedimientos asistenciales que realizan los profesionales de salud de manera voluntaria, se realizan por necesidad de servicio, bajo las siguientes condiciones

En el marco de la emergencia sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se publicó en el Decreto de Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del coronavirus (covid-19), el cual en su artículo 11, modificado por el Decreto de Urgencia N° 045-2020, autoriza, durante la vigencia de la declaratoria de Emergencia Sanitaria, a los establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención, a programar ampliaciones de turno para servicios complementarios en salud, de hasta 12 horas por día y hasta 8 turnos al mes, para la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, a efectos de incrementar la oferta de los servicios de salud que se requieren, exonerándoseles de lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Decreto Legislativo N° 1154, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio y condiciones para su implementación. Para tal efecto, el jefe del departamento o servicio debe solicitar la aprobación de la programación del servicio complementario ante la máxima autoridad administrativa de la unidad ejecutora a cargo del establecimiento de salud para la autorización correspondiente.



Asimismo, el numeral 11.2 del citado artículo establece que el financiamiento del pago de la entrega económica por concepto de servicios complementarios en salud, se efectúa conforme a lo siguiente: a) 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 las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud. Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando solo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud, a solicitud de este último; y b) Con cargo a recursos del Ministerio de Salud, para cuyo efecto este Ministerio queda autorizado a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1. 1 9. 3 98 "Otros Gastos de Personal" y 2.2. 1 1. 2 98 "Otros Gastos

¹⁶ Modificado por el D.U. 039-2020 **exonerándoseles de lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1154**, respecto a la necesidad de la suscripción de convenio, a efectos de incrementar la oferta de los servicios de salud que se requieren, **así como del artículo 3 del citado Decreto Legislativo.**

en Pensiones" para habilitar la partida de gasto 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios complementarios de salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus. Para tal efecto, el citado pliego queda exceptuado de lo dispuesto en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Es de señalar que el pago de la entrega económica de los servicios complementarios está a cargo de la Unidad Ejecutora donde se presta el servicio, conforme el numeral 11.5 del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, incorporado por el Decreto de Urgencia N° 045-2020.

El literal b) del numeral 11.2 del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 solo autoriza al Ministerio de Salud para la habilitación de recursos en la partida de gasto 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios complementarios de salud", con cargo a las partidas restringidas, para financiar el pago de los servicios complementarios en salud del personal contratado bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057 (Contratación Administrativa de Servicios); sin embargo, la Dirección General de Personal de la Salud, a través del Informe N° 095-2020-DIPLAN-DIGEP/MINSA, señala que la PEA estimada para el pago de la entrega económica por concepto de servicios complementarios en salud en el Pliego Ministerio de Salud y en los Gobiernos Regionales, comprende a los profesionales de la salud bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1153 y Decreto Legislativo N° 1057, así como a los Médicos Residentes autorizados a efectuar sus servicios según el numeral 11.3 del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, modificado por el Decreto de Urgencia N° 045-2020. Por ello, es necesario modificar el literal b) del numeral 11.2 del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020 para que faculte al Ministerio de Salud para habilitar adicionalmente la partida de gasto 2.1.1.3.15 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", así como para exceptuarse de las restricciones en materia presupuestaria establecidas en los numerales 9.1 y 9.12 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. Así mismo, se precisa el literal a) con la finalidad que se evidencie la autorización al Ministerio de Economía y Finanzas de realizar modificaciones presupuestarias a nivel institucional a favor del MINSA.



Por otro lado, se propone incorporar el numeral 11.6 al artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, con el fin de viabilizar las transferencias financieras del Ministerio de Salud a favor de las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, autorizadas por el artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, destinadas a financiar la realización de la prestación de servicios complementarios, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios en Salud, su Reglamento y demás normas complementarias, para que se sujete a lo dispuesto en la literal a) del numeral 20.1 del artículo 20 de la Directiva N° 011-2019-EF/50.01, Directiva para la Ejecución Presupuestaria, aprobada con el Resolución Directoral N° 036-2019-EF/50.01, que dispone que el Pliego autorizado para ejecutar recursos mediante transferencias financieras en el marco de las disposiciones legales vigentes, deberá efectuar su registro, cuando la ejecución corresponda a gastos corrientes, en la Partida de Gasto 2.4.1 Donaciones y Transferencias Corrientes.

En ese sentido, se propone para efectos de lo establecido en el artículo 5 del

Decreto de Urgencia N° 025-2020, en lo referido al financiamiento para la prestación de los servicios complementarios en salud, autorizar al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1. 1 9. 3 98 "Otros Gastos de Personal" y 2.2. 1 1. 2 98 "Otros Gastos en Pensiones" para habilitar la partida de gasto 2.4.1.3.1.2 "Otras Unidades del Gobierno Regional". Para tal efecto, el citado pliego queda exceptuado de lo dispuesto en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público y del numeral 9.12 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.

Finalmente, se propone incorporar el numeral 11.7 al artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020-EF, que autorice a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre las partidas de gastos 2.3.2.7.2.7 "Servicios complementarios de salud" y 2.1.1.3.1.5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus tratamiento de coronavirus para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud; quedando para tal fin, exceptuados de lo dispuesto en el numeral 9.1 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.

Ello por cuanto, la dotación de recursos a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Pliegos Gobiernos Regionales, para el pago de servicios complementarios de salud, se efectuará en base al estimado comunicado por la Dirección General de Personal de la Salud, siendo así, es necesario autorizar a las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales, a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre las partidas de gastos 2.3.2.7.2.7 "Servicios complementarios de salud" y 2.1.1.3.1.5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", a fin que, de ser necesario, los saldos de las partidas de gastos 2.3.2.7.2.7 habiliten la necesidad de financiamiento de la partida de gasto 2.1.1.3.1.5 y viceversa en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus.

CONSTITUCIONALIDAD DEL PROYECTO DE DECRETO DE URGENCIA

Considerando que conforme al numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política, corresponde al Presidente 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, por lo que, dada la necesidad de desarrollar disposiciones complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), se plantea el presente proyecto de Decreto de Urgencia.

Al respecto, el Tribunal Constitucional (Exp. N° 00008-2003-AI/TC) ha expresado que en el caso de los decretos de urgencia, los requisitos formales son tanto previos como posteriores a su promulgación. Así, el requisito ex



ante está constituido por el refrendo del Presidente del Consejo de Ministros (inciso 3 del artículo 123 de la Constitución), mientras que el requisito *ex post* lo constituye la obligación del Ejecutivo de dar cuenta al Congreso de la República, de acuerdo con lo previsto por el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución, en concordancia con el procedimiento contralor a cargo del Parlamento, contemplado en la norma de desarrollo constitucional contenida en el artículo 91 del Reglamento del Congreso.

En cuanto a los criterios sustanciales, el Tribunal Constitucional señala que la legitimidad de los decretos de urgencia debe ser determinada sobre la base de la evaluación de criterios endógenos y exógenos a la norma, es decir, del análisis de la materia que regula y de las circunstancias externas que justifiquen su dictado.

En cuanto a lo primero, el Colegiado indica que el propio inciso 19 del artículo 118 de la Constitución establece que los decretos de urgencia deben versar sobre "materia económica y financiera", y precisa que dicho requisito exige que, dicha materia sea el contenido y no el continente de la disposición.

Sobre el particular, el proyecto de decreto de urgencia contiene disposiciones concordantes con la materia exigida inciso 19 del artículo 118 de la Constitución (tales como, la autorización de transferencia de partidas con cargo a la reserva de contingencia, a fin de financiar medidas urgentes requeridas en el sector salud ante la emergencia sanitaria producida por el COVID-19).

Asimismo, respecto a las circunstancias fácticas que sirven de justificación para la emisión del decreto de urgencia, el Tribunal Constitucional señala que dicha norma debe responder a los siguientes criterios:

- 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 -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.º 29/1982, F.J. N.º 3).*

Al respecto, ante la pandemia global declarada por la Organización Mundial de la Salud por el Coronavirus (COVID-19), ante la declaratoria de Emergencia Sanitaria a nivel nacional a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, y la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional y el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, prorrogado por los Decretos Supremos N°s 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM y 094-2020-PCM, hasta el 30 de junio de 2020, al haberse detectado casos confirmados de la enfermedad por el virus del Covid-2019 en el territorio nacional y ante el incremento de personas diagnosticadas como positivas con el COVID-19. En ese sentido, las



disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen por objeto adoptar medidas complementarias requeridas de manera inmediata por el sector salud ante la presente emergencia sanitaria.

- 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), pudiera impedir la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables.*

Conforme se ha precisado previamente, ante la emergencia sanitaria nacional vigente, se requiere la adopción de medidas inmediatas, en especial en el sector salud, para afrontar la existencia de los casos de Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, cuyas cifras a la fecha indican más de 129 751 personas infectadas y más de 3 788 fallecimientos como consecuencia de dicha enfermedad, por lo que adoptar los procedimientos parlamentarios para la aprobación de dichas disposiciones, pondría en riesgo la salud de la población usuaria de los servicios de salud ante la infección del COVID-19.

- c) *Transitoriedad: Las medidas extraordinarias aplicadas no deben mantener vigencia por un tiempo mayor al estrictamente necesario para revertir la coyuntura adversa.*

Sobre el particular, el proyecto de Decreto de Urgencia tiene vigencia temporal, durante el tiempo estrictamente necesario para afrontar el estado de emergencia sanitaria, así se establece que su vigencia es hasta el 31 de diciembre de 2020.

- 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 (Exps. Acums. Nros. 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, F.J. N.º 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 118º 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.*



Al respecto, las disposiciones contenidas en el Decreto de Urgencia son de interés nacional, pues benefician a toda la población del Perú y, en especial a la que se encontraría en situación más vulnerable – pacientes de COVID-19, 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, lo que consecuentemente, 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.

- 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 N.º 29/1982, F.J. N.º 3).

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

Según se ha indicado previamente, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen relación directa con la emergencia sanitaria nacional declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, y cuya adopción contribuye a fortalecer las acciones en materia de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus (COVID-19).

II. ANALISIS COSTO BENEFICIO

El presente Decreto de Urgencia tiene como propósito financiar la continuidad del servicio de la central telefónica: Línea 113 en el marco de la plataforma digital de servicios en la nube y atención digital a ciudadanos por agentes especializados a cargo de la RENIEC y dictar otras disposiciones para el financiamiento de los servicios complementarios en el Pliego 011 MINSA; por tal motivo, se 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, por el monto de S/ 4 185 000,00 (CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL Y 00/100 SOLES), a favor del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) y modificar el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, con el fin de establecer disposiciones que permitan habilitar el financiamiento para el pago de los servicios complementarios en salud para los profesionales de salud a nivel nacional.



La aplicación y ejecución de la propuesta se financia con cargo a los recursos a que se refiere el artículo 53 de Decreto Legislativo 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público y con cargo a los recursos del presupuesto institucional de las entidades involucradas.

El beneficio que se busca con la presente norma está referida a garantizar la atención mediante la Línea 113 a las personas que requieren atención de salud por causa de la pandemia de COVID – 19.

III. IMPACTO EN LA LEGISLACION VIGENTE

La presente propuesta normativa, una vez entrada en vigor, modifica y/o amplía los alcances del artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020.

PODER EJECUTIVO

DECRETOS DE URGENCIA

DECRETO DE URGENCIA
N° 064-2020DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS
EXTRAORDINARIAS PARA REFORZAR LA
RESPUESTA SANITARIA EN EL MARCO DEL
ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR EL
COVID-19 Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

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, 083 y 094-2020-PCM; hasta el martes 30 de junio de 2020;

Que, mediante el artículo 2 de Decreto de Urgencia N° 031-2020, se autorizó al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) para que, de manera excepcional, durante el Año Fiscal 2020, a favor y con previo requerimiento del Ministerio de Salud, a efectuar las contrataciones de bienes y servicios para ampliar la capacidad de la línea de atención telefónica para el diagnóstico de COVID-19, con la implementación de una plataforma digital de servicios en la nube y atención digital a ciudadanos por agentes especializados;

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, la Central Telefónica: Línea 113 permite al Ministerio de Salud, una participación activa en la vigilancia epidemiológica mediante la recolección sistemática de información sobre los casos sospechosos de COVID-19 a nivel nacional, así como la remisión oportuna de dicha información para las acciones de intervención destinadas al diagnóstico y control de la enfermedad y la valoración de los riesgos poblacionales; por tal motivo se hace necesario la continuidad del referido servicio;

Que, mediante Decreto Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el Sector Salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID19), se estableció medidas complementarias, en materia económica y financiera, que permitan al sector salud garantizar la atención de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19);

Que, el artículo 11 del precitado Decreto de Urgencia, autoriza a los establecimientos de salud en Lima Metropolitana y en los Gobiernos Regionales, a realizar servicios complementarios en salud durante la vigencia de la declaratoria de Emergencia Sanitaria, exonerándoles de algunas condiciones que establece el Decreto Legislativo N° 1154, entre ellas, el simplificar los

procedimientos para su autorización, con el fin de poder tener mayor disponibilidad de horas de profesionales de la salud;

Que, bajo el marco normativo precitado, es necesario financiar la continuidad la línea de atención telefónica para el diagnóstico de COVID-19, con la implementación de una plataforma digital de servicios en la nube y atención digital a ciudadanos por agentes especializados a cargo del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), asimismo, resulta necesario modificar el artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, con el fin de establecer disposiciones que permitan habilitar el financiamiento para el pago de los servicios complementarios en salud para los profesionales de salud 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, que permitan reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria, para la atención de la emergencia causada por el virus COVID-19, y dictar otras disposiciones.

Artículo 2. Línea de atención de emergencia

2.1 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/4 185 000,00 (CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL Y 00/100 SOLES), a favor del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil-RENIEC, en el marco de lo establecido en los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 031-2020, para financiar la continuidad de la línea de atención telefónica para el diagnóstico de COVID - 19, con la implementación de una plataforma digital de servicios en la nube y atención digital a ciudadanos por agentes especializados a cargo del RENIEC, de acuerdo con el detalle siguiente:

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		4 185 000,00
TOTAL EGRESOS		4 185 000,00

A LA: En Soles

PLIEGO	033	: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
UNIDAD EJECUTORA	001	: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
CATEGORIA		
PRESUPUESTARIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
ACTIVIDAD	5006269	: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1	:	Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		4 185 000,00
TOTAL EGRESOS		4 185 000,00

2.2 El titular del Pliego habilitado en la presente Transferencia de Partidas aprueba mediante Resolución, la desagregación de los recursos autorizados en el numeral precedente, a nivel programático, dentro de los cinco (5) días calendario de la vigencia del presente Decreto de Urgencia. Copia de la resolución es remitida dentro de los cinco (5) 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.

2.3 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.

2.4 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.

Artículo 3. 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 institucional de las entidades involucradas, según corresponda.

Artículo 4. Vigencia

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

Artículo 5. Refrendo

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

DISPOSICION COMPLEMENTARIA MODIFICATORIA

ÚNICA: Modifícase el numeral 11.2 e incorpórese los numerales 11.6 y 11.7 al artículo 11 del Decreto de Urgencia N° 039-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para el Sector Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del Coronavirus (COVID-19), conforme al detalle siguiente:

"(...)

11.2 El financiamiento del pago de la entrega económica por concepto de servicios complementarios en salud, se efectúa conforme a lo siguiente:

a) 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 las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud; para lo cual se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del Ministerio de Salud. Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban utilizando solo el mecanismo establecido en el artículo 54 del Decreto Legislativo N° 1440, debiendo contar además con el refrendo del Ministro de Salud, a solicitud de este último.

b) Con cargo a recursos del Ministerio de Salud, para cuyo efecto este Ministerio queda autorizado a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1. 1 9. 3 98 "Otros Gastos de Personal" y 2.2. 1 1. 2 98 "Otros Gastos en Pensiones" para habilitar las partidas de gasto 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" y 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus. Para tal efecto, el citado pliego queda exceptuado de lo dispuesto en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público; así como de lo establecido en

los numerales 9.1, 9.2 y 9.12 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.

(...)

11.6 Asimismo autorizase al Ministerio de Salud a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a las partidas de gasto 2.1. 1 9. 3 98 "Otros Gastos de Personal" y 2.2. 1 1. 2 98 "Otros Gastos en Pensiones" para habilitar la partida de gasto 2.4.1.3.1.2 "Otras Unidades del Gobierno Regional", a efectos de realizar transferencias financieras a favor de las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, en el marco de lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, con el objeto de financiar el pago de la entrega económica por concepto de servicios complementarios. Para tal efecto, el Ministerio de Salud queda exceptuado de lo dispuesto en el inciso 4 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público; así como de lo establecido en el numeral 9.12 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.

11.7 Autorízase, excepcionalmente, durante el año Fiscal 2020, a las unidades ejecutoras de salud de los pliegos Gobiernos Regionales, con cargo a los recursos transferidos en el marco del artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 025-2020 para financiar las entregas económicas por servicios complementarios en salud realizadas por los profesionales de la salud, a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático entre las partidas de gastos 2.3. 2 7. 2 7 "Servicios complementarios de salud" y 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud" en la Actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus. Para tal efecto, las habilitaciones y/o anulaciones en la partida de gasto 2.1. 1 3. 1 5 "Personal por Servicios Complementarios de Salud", a las que se refiere el presente numeral, quedan exceptuadas de lo dispuesto en el numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto de Urgencia 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020."

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

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud

1867085-1

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Aceptan renuncia de Ministra de Cultura

RESOLUCIÓN SUPREMA N° 030-2020-PCM

Lima, 30 de mayo de 2020

Vista la renuncia que, al cargo de Ministra de Estado en el Despacho de Cultura, formula la señora Sonia Elizabeth Guillén Oneeglio; y,
Estando a lo acordado;