



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

Lima, 4 de junio de 2020

OFICIO N° 082 -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, el artículo 12° del Decreto de Urgencia N° 053-2020², y el Decreto Supremo N° 087-2020-PCM³, 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° 066-2020, que dicta medidas extraordinarias para incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal para el tratamiento del Coronavirus 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.

³ Dispone la prórroga de la suspensión del cómputo de plazos regulada en el numeral 2 de la Segunda Disposición Complementaria Final del D.U. N° 026-2020, ampliado por el Decreto Supremo N° 076-2020-PCM y de lo dispuesto en el artículo 28 del Decreto de Urgencia N° 029-2020, ampliado por el Decreto de Urgencia N° 053-2020.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 10 de JUNIO.....de 2020...

En aplicación de lo dispuesto en el inc. b) del artículo 91º 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



DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA INCREMENTAR LA PRODUCCIÓN Y EL ACCESO A SISTEMAS DE OXÍGENO MEDICINAL PARA EL TRATAMIENTO DEL CORONAVIRUS 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 Coronavirus (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, por lo que 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 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM y 094-2020-PCM; hasta el martes 30 de junio de 2020.

Que, teniendo en consideración la proyección de personas con sospecha o diagnóstico positivo para el COVID-19, en especial las que ingresan 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 incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal, para la atención de dichas personas y reducir 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, a fin de 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 para incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal para el tratamiento del Coronavirus (COVID-19), a fin de reforzar y garantizar la respuesta sanitaria efectiva y oportuna para la atención de las personas con sospecha o diagnóstico positivo.



Artículo 2. De la producción y distribución del oxígeno medicinal como recurso estratégico

2.1 La producción y distribución de oxígeno medicinal a los establecimientos de salud públicos y privados, es de prioritaria atención, sobre la producción industrial, por parte de los productores de oxígeno como recurso estratégico en salud, durante el estado de Emergencia Sanitaria, conforme al requerimiento que efectúe la Autoridad Sanitaria.



2.2 Excepcionalmente, se autoriza el uso del oxígeno medicinal con una concentración no menor al 93%, para lo cual el establecimiento de salud debe garantizar el cumplimiento del programa de mantenimiento y calibración del equipo generador, líneas de distribución y almacenamiento del oxígeno medicinal, así como el control de calidad y cambio de los consumibles.



Artículo 3. Autorización para realización de contratación al Ministerio de Salud

3.1 Autorízase, excepcionalmente, al Ministerio de Salud, para que, a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - CENARES y durante el Año Fiscal 2020, efectúe las contrataciones que garanticen la provisión de oxígeno medicinal a todos los centros de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria a nivel nacional.



Para tal efecto, el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Operaciones en Salud - DGOS, consolida las necesidades del Sector, la de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (EsSalud) y de las sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, y remite el requerimiento a CENARES.

Formalizada la contratación, cada establecimiento de salud informa a la DGOS sobre la recepción del oxígeno medicinal en las condiciones acordadas en el contrato, mediante documento que da cuenta de la fecha de recepción y la cantidad recibida, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de producida y con copia al proveedor. La DGOS, semanalmente, otorga la conformidad respectiva e informa al CENARES, que procede con el trámite de pago en caso corresponda. Los contratos que se celebren en aplicación del presente artículo, no suspenden la ejecución de los contratos que los

REPUBLICA DEL PERU



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

Decreto de Urgencia

centros de salud tengan vigentes para la provisión de oxígeno medicinal, o aquellos que se encuentren en proceso.

Los contratos que se suscriban en aplicación del presente artículo se encuentran exonerados del porcentaje máximo de subcontratación establecido en el artículo 147 del Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

3.2 Autorízase, al Ministerio de Salud, a través de CENARES, a realizar las contrataciones para el control de calidad y la verificación del cumplimiento de las condiciones para uso medicinal dispuestas por DIGEMID, del oxígeno líquido criogénico que la industria nacional ofrezca en donación, así como las que resulten necesarias para su posterior distribución y uso en los establecimientos de Salud.

El control de calidad y la verificación del cumplimiento de las condiciones para uso medicinal dispuestas por DIGEMID se realiza antes de aceptar la donación respectiva.

3.3 Dispónese que las contrataciones a las que hace referencia el presente artículo se realizan en el marco del literal b) del numeral 27.1 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 del 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 con lo previsto en el citado Reglamento.

3.4 Alternativamente a lo dispuesto en el numeral 3.3. del presente artículo, el CENARES, puede recurrir directamente al mercado internacional para realizar las contrataciones a que hace referencia el numeral 3.1 del presente artículo. Cuando, como consecuencia de lo anterior, la contratación se realice con un proveedor extranjero no domiciliado, se aplicarán las reglas, usos y costumbres del comercio internacional.

3.5 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/ 84 714 336 (OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), para financiar las contrataciones que se realicen para la compra y el suministro de oxígeno medicinal a nivel nacional, conforme a lo establecido en los numerales precedentes del presente artículo, 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	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
PRESUPUESTARIA			
ACTIVIDAD	5000415	Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE			
2.0 Reserva de Contingencia			84 714 336,00
			=====
		TOTAL EGRESOS	84 714 336,00
			=====

A LA:

En Soles

 PLIEGO	011	Ministerio de Salud	
UNIDAD EJECUTORA	124	Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos de 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			84 714 336,00
			=====
		TOTAL EGRESOS	84 714 336,00
			=====

3.6 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 (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.

3.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita 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.



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

Decreto de Urgencia



3.8 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado instruye 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 4. Autorización y Financiamiento para la realización de contrataciones a favor del Ministerio de Salud



4.1 Autorízase, excepcionalmente y durante el Año Fiscal 2020, al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos para que efectúe, a favor del Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud - EsSalud y las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, las contrataciones para la instalación de redes de gases medicinales y demás bienes y servicios vinculados con su implementación en los establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria que determine el Ministerio de Salud.



Para tal efecto, el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Operaciones en Salud - DGOS, consolida sus necesidades, las de EsSalud y las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, y remite al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos el listado de establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria en los que se instalan las redes de gases medicinales.



El requerimiento, que incluye las especificaciones técnicas y/o términos de referencia, para las contrataciones comprendidas por el presente numeral es elaborado por el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos y es validado por el Ministerio de Salud. La contratación y la administración de los contratos suscritos, lo que incluye su conformidad y pago, está a cargo del Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos.

4.2 Dispónese que las contrataciones a las que hace referencia el presente artículo se realicen en el marco del literal b) del numeral 27.1 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 del 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

4.3 Alternativamente a lo dispuesto en el numeral precedente el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, puede recurrir directamente al mercado internacional para realizar las contrataciones a que hace referencia el numeral 4.1 del presente artículo. Cuando, como consecuencia de lo anterior, la contratación se realice con un proveedor extranjero no domiciliado, se aplican las reglas, usos y costumbres del comercio internacional.

4.4 Concluida la instalación de los sistemas de oxígeno medicinal en los establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria dispuestos por el Ministerio de Salud, el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos transfiere a dicho Ministerio los bienes que haya adquirido para cumplir con dicho objetivo, en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

4.5 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/ 1 987 462,00 (UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, para financiar la instalación de redes de gases medicinales y de otros bienes y servicios destinados para tal fin, conforme a lo establecido en el presente artículo, 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	9002 :	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA		
ACTIVIDAD	5000415 :	Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 :	Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.0 Reserva de Contingencia		1 987 462,00
		=====
TOTAL EGRESOS		1 987 462,00
		=====

A LA:		En Soles
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





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

Decreto de Urgencia



ACTIVIDAD 5006269 : Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus
FUENTE DE FINANCIAMIENTO 01 : Recursos Ordinarios

GASTO CORRIENTE
2.3 Bienes y Servicios 1 987 462,00
=====

TOTAL EGRESOS 1 987 462,00
=====



4.6 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 (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.



4.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita 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.



4.8 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado instruye 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 5. Autorización excepcional para compra y mantenimiento de plantas generadoras de oxígeno medicinal.

5.1 Autorízase, excepcionalmente y durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Salud para que, en favor y a solicitud de los gobiernos regionales y EsSalud, efectúe las contrataciones para la adquisición de plantas generadoras de oxígeno, cilindros, dispositivos individuales y múltiples de generación de oxígeno, así como la instalación de redes de gases medicinales y el mantenimiento correctivo de plantas generadoras de oxígeno para el funcionamiento de las ya existentes.

5.2 Dispónese que las contrataciones a las que hace referencia el presente artículo se realicen en el marco del literal b) del numeral 27.1 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.



5.3 Alternativamente a lo dispuesto en el numeral precedente el Ministerio de Salud, puede recurrir directamente al mercado internacional para realizar las contrataciones a que hace referencia el numeral 5.1 del presente artículo. 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.



5.4 Efectuadas las contrataciones a las que hace referencia en numeral 5.1 del presente artículo, el Ministerio de Salud transfiere a los gobiernos regionales los bienes que haya adquirido como consecuencia del presente artículo, en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.



5.5 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/ 11 241 673, 00 (ONCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y TRES Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, para financiar la instalación de redes de gases medicinales y el mantenimiento correctivo de plantas generadores de oxígeno medicinal, conforme a lo establecido en el presente artículo, 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	9002 : Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA	
ACTIVIDAD	5000415 : Administración del Proceso Presupuestario del Sector Público
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE	
2.0 Reserva de Contingencia	11 241 673,00
	=====
	TOTAL EGRESOS
	11 241 673,00
	=====



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

Decreto de Urgencia



A LA:

En Soles

PLIEGO	011	:	Ministerio de Salud	
UNIDAD EJECUTORA	001	:	Administración Central	
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				11 241 673,00
				=====
			TOTAL EGRESOS	11 241 673,00
				=====



5.6 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 (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.

5.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita 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.

5.8 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado instruye 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.

5.9 Complementariamente, autorízase al Ministerio de Salud a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional de la Unidad Ejecutora 125: Programa Nacional de Inversiones en Salud a favor de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central hasta por la suma de S/ 18 805 000,00 (DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL Y 00/100 SOLES), para financiar lo establecido en los numerales precedentes del presente artículo. Para tal fin, el Ministerio de Salud queda exceptuado 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.

Artículo 6. Autorización de Transferencia de Partidas

Autorízase, de manera excepcional, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional 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, a favor del Ministerio de Salud - Unidad Ejecutora Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos de Salud y Unidad Ejecutora Administración Central MINSA, y del Ministerio de Transportes y Comunicaciones - Unidad Ejecutora Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, para financiar de forma complementaria a lo dispuesto en los artículos 3, 4 y 5 del presente Decreto de Urgencia, respectivamente. Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban 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 Ministro de Transportes y Comunicaciones, según corresponda, y a solicitud del Ministro correspondiente.

Artículo 7. Disposición en materia de programación multianual de inversiones.

7.1 Los sistemas de generación de oxígeno medicinal, en plantas o dispositivos individuales y múltiples, para establecimientos de salud que se contraten en el marco del Decreto de Urgencia, se efectúan a través de inversiones de optimización, a ser aprobadas por el Ministerio de Salud o las que se encuentren aprobadas por las entidades del Gobierno Regional, según corresponda.

7.2 Las unidades formuladoras de las inversiones de optimización aprobadas por las entidades de los Gobiernos Regionales, agregan al Ministerio de Salud como unidad ejecutora de inversiones, la cual está facultada para modificar y registrar las especificaciones técnicas de dichas inversiones en el aplicativo informático del Banco de Inversiones.

7.3 Las inversiones de optimización a ser aprobadas en el marco del presente artículo, excepcionalmente, son registradas por la Unidad Formuladora del Ministerio de Salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la adquisición de dichos activos estratégicos mediante inversiones de optimización, a través del Formato N° 07-D: Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional, de la Directiva N° 001-2019-EF/63.01, Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, aprobada por la Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01, en el aplicativo informático del Banco de Inversiones.





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

Decreto de Urgencia



Artículo 8. Disposiciones sobre el seguimiento del stock y consumo de oxígeno medicinal

8.1 El Ministerio de Salud, es responsable del seguimiento del stock y consumo del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud a nivel nacional.

8.2 Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del sector público, privado o mixta proporcionan la información a través del sistema de información que se disponga para tal fin, en la frecuencia y disposiciones que establezca el Ministerio de Salud.

8.3 El Ministerio de Salud, publica en su portal institucional (www.gob.pe/minsa) los datos de stock y consumo del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud a nivel nacional.



Artículo 9. Suscripción de Convenios de Cooperación

Autorízase al Ministerio de Salud a suscribir convenios de cooperación interinstitucional con universidades públicas, con la finalidad de contar con asesoría técnica, dotación de servicios y otros, vinculados a la ejecución de los alcances del presente Decreto de Urgencia. Para tal efecto, autorízase al Ministerio de Salud a realizar transferencias financieras a favor universidades públicas, a fin de cubrir los costos operativos en los que dichas universidades incurran en el marco de lo dispuesto en el presente artículo, las que se aprueban mediante resolución del Titular del Ministerio de Salud, previa opinión favorable de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego, y se publica en el Diario Oficial El Peruano.



Artículo 10. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

10.1 El Ministerio de Transportes y Comunicaciones y el Ministerio de Salud, según corresponda, son responsables de la adecuada implementación del presente Decreto de Urgencia, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en la aplicación de este dispositivo legal, conforme a la normatividad vigente.

10.2 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 otorgados.



Artículo 11. 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 los pliegos involucrados, según corresponda.



Artículo 12. Vigencia

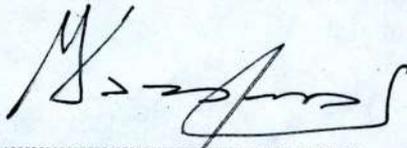
El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020.

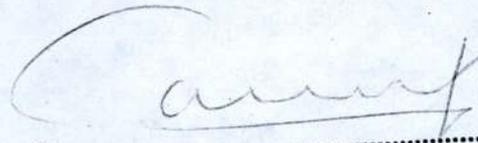
Artículo 13. Refrendo

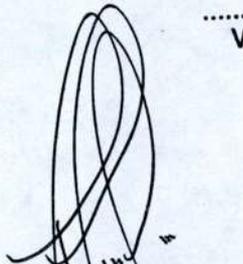
El presente Decreto de Urgencia es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro de Salud, el Ministro de Transportes y Comunicaciones, la Ministra de Economía y Finanzas y la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo.

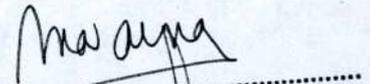
Dado en la Casa de Gobierno. En Lima, a los cuatro días del mes de junio del año dos mil veinte.

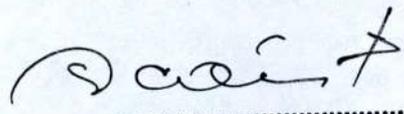



.....
MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República


.....
VÍCTOR ZAMORA MESIA
Ministro de Salud


.....
VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros


.....
MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas


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


.....
CARLOS LOZADA CONTRERAS
Ministro de Transportes y Comunicaciones

EXPOSICION DE MOTIVOS

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA INCREMENTAR LA PRODUCCIÓN Y EL ACCESO A SISTEMA DE OXIGENO MEDICINAL PARA EL TRATAMIENTO DEL CORONAVIRUS Y REFORZAR LA RESPUESTA SANITARIA, EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR EL COVID - 19

I. ANTECEDENTES

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, establece 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 la actualidad, ante la propagación desde diciembre de 2019, de un nuevo brote de coronavirus denominado COVID-19, situación que ha motivado que la Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo del presente año, haya declarado que el coronavirus causante del COVID-19 es una "Pandemia Global", ello ha conllevado a que el Estado Peruano mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA declare Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de prevención y control del COVID-19, para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, realizándose las coordinaciones y gestiones necesarias para afrontarlas.



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, habiéndose prorrogado dicho plazo por el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, el Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, el Decreto Supremo N° 075-2020-PCM, Decreto Supremo N° 083-2020-PCM, y, en fecha reciente, por el Decreto Supremo N° 094-2020-PCM hasta el martes 30 de junio de 2020.



Considerando que se han detectado casos confirmados de la enfermedad causada por el COVID-19 en el territorio nacional y existiendo la probabilidad de la su alta propagación, resulta necesario 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.



En este sentido, a efectos de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva para la atención de la emergencia producida por el COVID-19, resulta de interés nacional y de

carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permitan al Ministerio de Salud contar de manera inmediata en forma rápida con mayor oferta hospitalaria para implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes confirmados con el COVID-19 y sospechosos sintomáticos,

Tales 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.

II. ALCANCES DE LA PROPUESTA

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.

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 Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictaron medidas de prevención y control del COVID-19.

El artículo 7 de la Constitución Política establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, y 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.

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).

Ante 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.

1. DE LA EVOLUCIÓN DE LA PANDEMIA Y LOS RECURSOS DISPONIBLES

La evolución de la pandemia a nivel nacional, ha generado el incremento de los casos confirmados y sospechosos se hayan incrementado, a pesar de las medidas adoptadas por el gobierno, como es el caso de aislamiento social; y, existiendo el riesgo de su alta propagación; es necesario establecer medidas dinámicas y flexibles que permitan una respuesta rápida del sector salud. A continuación, se muestra los casos positivos por Regiones.

Departamento	PCR	PR	Total
Lima	18938	40774	59712
Callao	1841	4844	6685
Lambayeque	1065	3791	4856
Piura	390	2672	3062
Loreto	1814	882	2696
La Libertad	406	1716	2122
Ancash	416	1679	2095
Arequipa	372	1467	1839
Ucayali	167	1542	1709
Ica	393	1084	1477
Junin	223	875	1098
San Martin	190	455	645
Cusco	95	540	635
Tumbes	75	560	635
Huanuco	21	474	495
Cajamarca	133	296	429
Ayacucho	183	220	403
Amazonas	85	226	311
Huancavelica	32	202	234
Puno	12	208	220
Tacna	26	189	215
Madre De Dios	43	163	206
Pasco	25	171	196
Moquegua	7	186	193
Apurimac	11	94	105
Total general	26963	65310	92273

Fuente: Sala Covid Minsa

Ante el incremento de los casos confirmados y sospechosos de COVID-19, se ha fortalecido e incrementado la respuesta del sector salud, creciendo paulatinamente en número de camas de cuidados intensivos y de hospitalización, a nivel nacional. Sin embargo, en atención a las proyecciones 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.

Es por ello, que mediante Decreto de Urgencia N° 055-2020 se dictan 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 COVID19, con la finalidad de asignar recursos a diversas entidades estatales para implementar 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.

La proyección de crecimiento a nivel nacional es de 4654 camas de hospitalización y 232 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 Lim Regiones, Huacho, Cañete. A continuación, el detalle.

REGION	ENTIDAD RESPONSABLE	NUMERO DE CAMAS POR TIPO		TOTAL CAMAS
		HOSPITALIZACION	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

El crecimiento en camas para atender a los pacientes diagnosticados positivos y los sospechosos sintomáticos se dará en tiempos que oscilan entre 15 a 30 días calendario, plazo en el cual la oferta de salud existente podría ser insuficiente en diversas regiones del país, más aún por la demora en el traslado de la infraestructura a implementar y el equipamiento disponible.

El oxígeno medicinal es el insumo que se utiliza en toda terapia de inhalación de oxígeno. Este tratamiento está dirigido principalmente a pacientes con insuficiencia respiratoria que presentan niveles bajos de saturación en tejidos. También es administrado a pacientes que, se encuentran hospitalizados y reciben tratamiento por el COVID 19, Debido a que estas situaciones, en la mayoría de los casos, ponen en riesgo la vida y la salud, la provisión de oxígeno resulta imprescindible para el paciente.



La demanda del sector público está conformada por aquella proveniente de EsSalud, el Minsa y las diversas sanidades, mientras que la demanda del sector privado está conformada por aquella proveniente de los distintos centros de salud privados.

La demanda de oxígeno medicinal durante la pandemia está elevándose paulatinamente, y se encuentra vinculada al crecimiento de pacientes moderados y graves que necesitan tratamiento por el COVID19.

El consumo actual por oxígeno promedio a nivel nacional es de 216 toneladas diarias, que equivale a 163,497 metros cúbicos de consumos por día, lo que representa a un total de 9484 camas ocupadas, 8549 camas de hospitalización y 935 camas de cuidados intensivos.

REGION	N° Camas Hospitalización Ocupadas	N° Camas UCI ocupadas	Consumo Total
Amazonas	5	0	72
Cajamarca	20	1	331.2
La Libertad	210	45	4968
Lambayeque	307	31	5760
Piura	421	30	7358.4
Tumbes	46	4	835.2
Huánuco	30	9	820.8
Loreto	271	6	4161.6
Madre de Dios	18	1	302.4
San Martín	41	8	936
Ucayali	152	11	2664
Ancash	231	18	4104
Junín	69	21	1900.8
Lima Región	178	15	3211.2
Pasco	6	0	86.4
Apurímac	2	1	72
Arequipa	129	44	3758.4
Ayacucho	22	1	360
Cusco	20	5	504
Huancavelica	5	2	158.4
Ica	279	16	4708.8
Moquegua	5	0	72
Puno	9	0	129.6
Tacna	10	4	316.8
Lima Metropolitana y Callao	6063	662	115905.6
Totales	8549	935	163497.6



De acuerdo a las proyecciones elaboradas se desprende que se necesitará oxígeno para 8510 camas aproximadamente a nivel nacional, lo que incluye las camas implementadas que se encuentran libres y la expansión de camas que se realizará a nivel nacional a través de EsSalud, Programa Nacional de Infraestructura en Salud y Proyecto Especial Legado de los Juegos Panamericanos.



Como se muestra a continuación el total de camas de hospitalización es de 8096, mientras que en camas de cuidados intensivos es de 414. Esta proyección, son incluyen las camas que los Gobiernos Regionales implementarán con sus recursos y que también necesitarán oxígeno medicinal.



Dato	Proyectado
Camas Hospitalización	8096
Camas UCI	414
Camas Ocupadas	8510
Oxígeno metros cubicos x di	134467.2
Oxígeno Toneladas	178.3384615

REGION	N° Camas Hospitalización libres CC	N° Camas UCI libres CC	N Camas Hospitalización N° 055	N° Camas UCI DU 055	Total
Amazonas	45	2			734.4
Cajamarca	109	2			1656
La Libertad	102	3	100		3038.4
Lambayeque	90	5	344	41	8236.8
Piura	66	1	500	40	9921.6
Tumbes	18	4			432
Huánuco	10	9			532.8
Loreto	124	6	300	25	7444.8
Madre de Dios	2	5			244.8
San Martín	74	6			1324.8
Ucayali	16	5	190	10	3614.4
Ancash	65	6	320	5	6019.2
Junín	138	10			2419.2
Lima Región	51	2	200	0	3700.8
Pasco	40	6			835.2
Apurímac	67	17			1699.2
Arequipa	356	3	500	46	14443.2
Ayacucho	28	4			576
Cusco	63	11	100		2822.4
Huancavelica	15	3			345.6
Ica	82	3			1310.4
Moquegua	25	4			532.8
Puno	47	12			1195.2
Tacna	57	3			950.4
Lima Metropolitana y Callao	1752	50	2100	65	60436.8
Totales	3442	182	4654	232	134467.2

Fuente: Minsa



Los establecimientos de salud en su mayoría demandan oxígeno y han previsto su dotación a partir de diversos procedimientos de selección en el marco del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 082-2019-EF, pero dada la evolución de la pandemia, se requiere mayor oxígeno al programado.



En el mercado peruano se pueden encontrar empresas de reconocimiento mundial como Praxair, que ostenta entre el 82 a 85% del mercado nacional, Air Products, Meser Perú y otros que manejan el 15 y 18% del mercado restante¹. Sin embargo, estas empresas ya no pueden satisfacer la creciente demanda de oxígeno que se va a requerir con su producción nacional, con lo cual colapsaría la oferta demanda existente, por lo que, es necesario dicta medidas excepcionales y urgente para garantizar la dotación de oxígeno a nivel nacional.



Esta medida resulta necesaria, para garantizar la atención de las personas hospitalizadas e ingresadas a las UCIs por COVID- 19, y evitar poner en riesgo el derecho a la salud, que es fundamental y tiene una relación intrínseca con el derecho a la vida, ya que la presencia de una enfermedad o patología puede conducir a la muerte o, en todo caso, afectar la calidad de vida de las personas.



Por ello, es relevante la intervención del Estado mediante acciones y medidas dirigidas a cuidar la vida de las personas, lo que supone el tratamiento destinado a atacar la infección por COVID-19.

Entiéndase que estas medidas son prioritarias, 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.

¹ El Comercia. Día 1 (01.06.2020)

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.

2. DE LA DECLARATORIA COMO ACTIVO ESTRATEGICO Y AUTORIZACIONES EXCEPCIONALES PARA A PROVISION DE SISTEMA DE OXIGENO MEDICINAL.

El oxígeno medicinal es el insumo que se utiliza en toda terapia de inhalación de oxígeno, y es un recurso estratégico, para el tratamiento de pacientes que reciben tratamiento por el COVID19, es por ello, que el Ministerio de Salud, con Resolución Ministerial N° 315-2020-MINSA, estableció que el oxígeno medicinal gas comprimido o líquido es un bien esencial para el manejo y tratamiento del COVID.

El oxígeno es uno solo, la diferencia entre el oxígeno medicinal e industrial es el grado de pureza; y dado su elevado incremento en el consumo diario, es necesario declara que los productores de oxígeno deben establecer la producción de oxígeno medicinal como prioritario, para su distribución a los establecimientos de salud público y privado, durante el estado de emergencia, así como la declaratoria de recurso estratégico.

El artículo 2.1 de la propuesta normativa declara al oxígeno como recurso estratégico en salud y establece que los productores de oxígeno deben priorizar la producción y distribución de oxígeno medicinal, sobre la producción industrial, a los establecimientos de salud públicos y privados. Esta disposición se enmarca en los principios constitucionales de libre iniciativa privada (artículo 58 de la Constitución Política del Perú – CPP), de libertad de empresa, comercio e industria (artículo 59 de la CPP) y de libertad de contratar (artículo 62 de la CPP), y guarda concordancia con lo dispuesto en el Decreto Legislativo 757, Ley Marco para el Crecimiento de la Inversión Privada (artículo 4, los precios en la economía resultan de la oferta y la demanda). Por lo cual, en el ejercicio de esta disposición prima la libertad para la asignación de recursos productivos y para acordar precios y condiciones de venta.

Los gases medicinales son aquellos gases que por sus características específicas son utilizados para consumo humano y para aplicaciones medicinales, el oxígeno medicinal es principalmente obtenido por dos métodos los cuales son la extracción de oxígeno por licuefacción y por separación del aire por diferencia de presiones. Dentro de ambos se ha comprobado científicamente que el método de licuefacción tiene la capacidad de producir un gas de oxígeno con una pureza alrededor del 99% v/v, lo cual tiene una alta relevancia al momento de uso.

El proceso de obtención de oxígeno por el método de licuefacción de gases incluye una serie de fases utilizada para convertir un gas en estado líquido, estas fases permiten separar el oxígeno que se encuentra en el medio ambiente del monóxido de carbono, nitrógeno y agua entre otros con una alta eficiencia.

El producto de este proceso de licuefacción es el oxígeno líquido criogénico, el cual puede ser transportado en tanques especiales de acero estañado o dentro de cisternas refrigeradas, lo cual permite su amplia distribución y el recorrido de largas distancias, cabe mencionar que este es un proceso común para la obtención de oxígeno medicinal y oxígeno industrial; siendo la diferencia más clara entre ambos la regulación y control a la cual es sometido el oxígeno medicinal la cual es más restrictiva al tratarse de un producto usado en humanos.



Asimismo, la evidencia científica disponible hasta el momento sobre el uso del oxígeno al 93% es incierto, debido a que no se cuenta con información de estudios clínicos que se haya realizado para su uso en oxigenoterapia, al igual que IETSI solo se cuenta con información de dos guías internacionales, los cuales señalan que los concentradores de oxígeno que cumplen los requisitos de las normas establecidas por cada país, son sustitutos aceptables para los sistemas de suministro de oxígeno al granel, para ello estos equipos deben suministrar oxígeno medicinal a una fracción inspirada de oxígeno (FiO2) que varía entre 0.93 a 0.99, siendo este valor la proporción de oxígeno en la mezcla de aire inspirado que se encontraría entre el 93% y 99% de pureza respectivamente.

El Oxígeno Medicinal está sujeto a elevados requerimientos legales, se suministra a hospitales como producto terminado y es fabricado por laboratorios farmacéuticos, de acuerdo con los requerimientos regulatorios. Este producto está sujeto a responsabilidad clínica y está relacionado con instrucciones de uso basadas en estudios clínicos que las respaldan.

En el Perú desde la aprobación del Decreto Supremo 016-2011 S.A. y su modificatoria, el oxígeno es considerado un medicamento y se encuentra en el rubro de gas medicinal; considerando para el registro de los gases medicinales (oxígeno), las concentraciones según las farmacopeas de referencia. La concentración de oxígeno medicinal en la mayoría de los países es del 99.5%.

El producto oxígeno al 93% está indicado para casos en situaciones de emergencia (hospitales de campaña, catástrofes) donde no fuera posible disponer de tanques y otros envases con oxígeno medicinal en la concentración del 99-100% de pureza.

Los pacientes con casos severos por COVID-19 deben recibir soporte vital, y dependiendo del grado de severidad requieren el uso de oxígeno medicinal, con el correspondiente monitoreo médico. La oxigenoterapia se encuentra establecida en el documento técnico Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.

Existe un incremento en la demanda del uso de oxígeno medicinal en los establecimientos de salud, por el número de pacientes con COVID-19 que requieren oxigenoterapia.

Los proveedores de oxígeno medicinal al 93% y los establecimientos de salud que la utilicen deben establecer mecanismos para los controles permanentes del grado de pureza del oxígeno medicinal al 93%, así como del nivel de impurezas, a cargo de un profesional responsable a fin de verificar el cumplimiento de los estándares establecidos en las farmacopeas de referencia.

En el marco de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional y el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 y ante el incremento de casos de COVID-19 a nivel nacional, excepcionalmente, durante el periodo que dure la emergencia sanitaria nacional, y donde no fuera posible disponer de oxígeno medicinal con concentración de 99% a más de pureza, se podrá usar el oxígeno medicinal a una concentración no menor de 93% de pureza.

En ese sentido, esta disposición se enmarca en los principios constitucionales de libre iniciativa privada (artículo 58 de la Constitución Política del Perú – CPP), de libertad de empresa, comercio e industria (artículo 59 de la CPP) y de libertad de contratar (artículo



L. HANEZ



B. OSTOS J.



C. PONCE F.



R. ESPINO

62 de la CPP), y guarda concordancia con lo dispuesto en el Decreto Legislativo 757, Ley Marco para el Crecimiento de la Inversión Privada (artículo 4, los precios en la economía resultan de la oferta y la demanda). Por lo cual, en el ejercicio de esta disposición prima la libertad para la asignación de recursos productivos y para acordar precios y condiciones de venta.

3. Autorización para realización de contratación al MINSAL.

El Centro Nacional de Recursos Estratégicos en Salud - CENARES, de acuerdo al Manual de Operaciones aprobado con Resolución Ministerial N° 650-2016/MINSA, tiene como objetivo gestionar el abastecimiento de los recursos estratégicos en salud, de forma oportuna, con eficiencia y eficacia para contribuir con el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas.

El Ministerio de Salud ejecuta las actividades de la cadena de abastecimiento público de los recursos estratégicos en salud del Sector Salud, para asegurar su disponibilidad, en el marco del Sistema Nacional de Abastecimiento, a través del correspondiente operador logístico, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 007-2019, que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad.

En ese sentido, el Ministerio de Salud, implementa los mecanismos efectivos para el abastecimiento continuó de los recursos estratégicos en salud con la finalidad de mantener un adecuado nivel de disponibilidad en las IPRESS públicas en beneficio de la población, entre otros, el mantenimiento de stocks de seguridad, la distribución y redistribución.

El oxígeno medicinal con una concentración de 99-100% es declarado como medicamento esencial para el sector salud, en el marco de la Ley 19459, por tanto, es un recurso estratégico, de conformidad con lo regulado en el artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 007-2019.

De otro lado, tanto el Seguro Social de Salud (EsSalud), el Ministerio del Interior, el Ministerio de Defensa, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), están facultados a solicitar al Ministerio de Salud a través del órgano competente, la redistribución de los recursos estratégicos en salud.

De otro lado, la Entidades que por sus funciones realicen actividades de abastecimiento de recursos estratégicos en salud, pueden efectuar directamente contrataciones entre ellas, y en el caso del oxígeno, ello se viene dando, pues diversos establecimientos de salud vienen realizando la compra de oxígeno medicinal, para atender a los pacientes que atienden regularmente; es decir, existen tantos contratos de oxígeno suscrito, como unidades ejecutoras dedicadas a salud existan.

La gradualidad de la incorporación de las entidades comprendidas en la cobertura del ámbito de aplicación del abastecimiento de recursos estratégicos en salud, como parte del proceso de implementación del Decreto de Urgencia N° 007-2019, se realiza en la primera etapa, Ministerio de Salud - Lima Metropolitana, en la segunda etapa, Gobiernos Regionales y en la Tercera etapa, los prestadores de servicios de salud, como el Seguro Social de Salud (EsSalud), el Ministerio del Interior, el Ministerio de Defensa, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), los Gobiernos Regionales; y, Otras entidades públicas que brinden servicios de salud, conforme lo establece el artículo 6 del Decreto de Urgencia N° 007-2019.



Si bien el Ministerio de Salud, a través de Cenares tiene las competencias, ello está condicionado al proceso gradual de implementación, la existencia de contratos vigentes y disponibilidad presupuestal; en ese sentido, resulta necesario, mientras se desarrolle el proceso de implementación gradual del Decreto de Urgencia N° 007-2019, para ejecutar las actividades de la cadena de abastecimiento público de los recursos estratégicos en Salud, entre ellos, el oxígeno medicinal, se habilite a Cenares a realizar la contratación, para que, durante el Año Fiscal 2020, efectúe las contrataciones para garantizar la dotación de oxígeno medicinal, de forma adicional a los contratos suscritos y vigentes que requieran las entidades del sector salud, EsSalud, los gobiernos regionales y las sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional para sus establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria, durante la emergencia sanitaria por COVID 19, a nivel nacional.

En ese sentido, resulta conveniente habilitar a CENARES para que pueda realizar la compra de la demanda de oxígeno adicional que se requerirá a nivel nacional durante el año 2020 como consecuencia de la pandemia por COVID-19, cuya proyección inicial es de 178 toneladas, que serían distribuidas entre las entidades del sector salud, EsSalud, gobiernos regionales y las sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales, pues recién a partir de la implementación gradual del Decreto de Urgencia N° 007-2019, CENARES podría realizar la compra centraliza corporativa de oxígeno a nivel nacional, ya que dicha habilitación está sujeta a un proceso.



Para que CENARES pueda realizar la compra para satisfacer la demanda existente a todos los establecimientos de salud a nivel nacional, el Ministerio de Salud, a través del área operativa, que es la Dirección General de Operaciones, deberá consolidar los requerimientos de todas las entidades antes señaladas para proveer a los establecimientos de salud de oxígeno medicinal en el menor plazo posible, a fin de formular a través de CENARES el requerimiento.



En ese sentido, 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 oxígeno medicinal, más aún cuando el crecimiento de la oferta de salud existente, se incrementará exponencialmente y deberá ser utilizados en las camas de hospitalización y camas de cuidados intensivos a nivel nacional.



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 oxígeno medicinal, considerando su calidad de especialista en el abastecimiento de recursos estratégicos en salud, así como considerando la experiencia que posee en la adquisición de dichos recursos, y en especial durante el desarrollo de la pandemia 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 del oxígeno medicinal a través del CENARES para las entidades del sector Salud, Gobiernos Regionales, EsSalud y las Sanidades de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional, con la finalidad de atender y afrontar la emergencia nacional por el COVID-19.

Ahora bien, con relación a la conformidad y el pago, se establece que formalizada la contratación, la recepción del oxígeno medicinal en las condiciones acordadas en el contrato será informada por cada establecimiento de salud a la DGOS dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de producida, mediante documento, cuya copia será entregada al proveedor, en el que se dará cuenta de la fecha de recepción y la cantidad recibida, para que DGOS, semanalmente, otorgue la conformidad respectiva y la informe a CENARES quien, en caso corresponda, procederá con el trámite de pago.

De ahí que, lo que se pretende es que cada entidad participante del proceso de compra tenga los roles claramente identificados, de esta manera se efectuarán las contrataciones de manera eficiente y eficaz, en la oportunidad en la que son requeridos en virtud de la necesidad producto de la propagación del COVID-19.

Cabe resaltar, que conforme lo señalado precedentemente, las entidades han programado el suministro de oxígeno para sus establecimientos de salud a través de procedimientos de selección en el marco del Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado; sin embargo, considerando la pandemia se requiere mayor oxígeno al estimado. En ese sentido, la autorización otorgada en el presente Decreto de Urgencia no implica que las entidades no continúen desarrollando sus procedimientos de selección en curso o que se suspenda la ejecución de los contratos vigentes, por eso se incluye en la propuesta normativa que los contratos que se celebren en virtud del presente Decreto de Urgencia no suspenden la ejecución de los contratos que los centros de salud tengan vigentes para la provisión de oxígeno medicinal, o aquellos que se encuentre en proceso.

De otro lado, con relación a la exoneración del porcentaje máximo de subcontratación, la normativa de contratación pública ha previsto la posibilidad de que, en el marco de la ejecución de un contrato, los contratistas puedan subcontratar algunas prestaciones con la finalidad de garantizar y/u optimizar el cumplimiento de sus obligaciones, lo cual no enerva que el subcontratista debe ejecutar las prestaciones a su cargo de acuerdo con el requerimiento de la Entidad.

Cabe señalar que a efectos de poder emplearse la subcontratación debe cumplirse con todos los requisitos previstos en la norma de contrataciones, entre los cuales se encuentra la exigencia de que solo se pueda subcontratar hasta por un máximo del cuarenta por ciento (40%) del monto del contrato original.

En ese sentido, corresponde señalar que la actual coyuntura de escasez de oxígeno medicinal por la alta demanda generada como consecuencia del COVID-19 ha generado una afectación en el mercado de dicho producto; en tal sentido, dada la situación antes descrita y debido a la necesidad de garantizar en el menor tiempo posible el suministro de oxígeno que permita preservar la salud de las personas, corresponde que se exonere de la restricción del porcentaje máximo de subcontratación, lo cual permitirá que los contratistas puedan contar con una herramienta adicional que permita garantizar el cumplimiento de sus obligaciones y, por ende, se cumpla con la provisión de oxígeno medicinal en el plazo más corto posible.

Con relación a las Contrataciones.- El literal b) del artículo 27 del Texto Único Ordenado 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 a efectuar, 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.



Compras Internacionales, en el contexto actual, 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 garantizar el abastecimiento de oxígeno medicinal 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 Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud – CENARES, pueda brindar su colaboración a las entidades del sector Salud, gobierno regional, EsSalud y Sanidades en la presente emergencia, se requiere de la habilitación de un marco normativo específico para que efectúe las contrataciones internacionales, de ser necesario, de acuerdo a las características que arroje el mercado y por la ausencia y consumo del oxígeno medicinal a nivel nacional.



El costo aproximado para realizar la contratación es de S/. 84,714,336.00 millones, por 8510 camas, que equivale a 178 toneladas de oxígeno medicinal. El promedio de consumo utilizado para cama de hospitalización es de 14.14 cm³ por día; mientras que el consumo para camas de unidades de cuidados intensivos es de 43.2m³ por día. A continuación el detalle.



Dato	Proyectado
Camas Hospitalización	8096
Camas UCI	414
Camas Ocupadas	8510
Oxígeno metros cubicos x día	134467.2
Oxígeno Toneladas	178.3384615
Costo oxígeno m3 po día S/	5
Costo de importación + 40%	7.00
Costo Total por día	941270.4
Costo por 90 - 3 meses	84714336

De otro lado, ante la existencia de la posibilidad de contar con la donación de oxígeno de diversas empresas a nivel nacional, es necesario que previamente a su aceptación se autorice la contratación del servicio del control de calidad del oxígeno líquido criogénico, a efectos de la DIGEMID emita su opinión respecto a los resultados obtenidos, sobre el cumplimiento de las condiciones para su uso medicinal en los establecimientos de salud.

4. Autorización para la realización contrataciones por el 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 su desarrollo, entre ellas, la de ejecutar 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 dispuso la transferencia del citado Proyecto Especial al ámbito del Ministerio de Transportes y Comunicaciones.

Si bien mediante Decreto Supremo N° 007-2020-MTC, se modificó el Decreto Supremo N° 002-2015-MINEDU, convirtiendo al citado Proyecto Especial en el de "Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos" (en adelante, el Proyecto Especial) en el ámbito del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, 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 normativa vigente y en coordinación con las entidades competentes, en el marco de lo dispuesto mediante Decreto de Urgencia N° 004-2020.

Cabe indicar, que la experiencia de la organización de los referidos Juegos conllevó la contratación e implementación de infraestructura temporal (denominada overlay) la cual fue clave para la exitosa puesta en marcha de la organización de los Juegos Panamericanos y Parapanamericanos de Lima 2019, siendo que en razón de dicha experiencia, el Proyecto Especial fue considerado como una de las Entidades en capacidad de brindar apoyo logístico al Ministerio de Salud (MINSA) para coadyuvar en la atención de las necesidades que demanda la alta propagación de la enfermedad a causa del virus denominado COVID-19.

Al respecto, la 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 periodo 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 en la instalación de redes de gases medicinales y demás bienes y servicios vinculados con su implementación en la lucha de la emergencia sanitaria declarada por efectos de la pandemia mundial por COVID-19.



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, por medio del Decreto de Urgencia N° 055-2020, se autorizó al Proyecto Especial, a realizar la adquisición, arrendamiento, ejecución, instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento, infraestructura temporal, módulos de atención temporal y otros similares de naturaleza, para el acondicionamiento de camas de hospitalización temporal y camas de atención crítica temporal, a nivel nacional, 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.

Como parte de la implementación de infraestructura temporal, se ejecutan contrataciones para realizar la instalación de redes de gases medicinales para la distribución del suministro de las plantas generadoras de oxígeno y de otros bienes, como isotanques, para, en todas las instalaciones que funcionarán como oferta ampliada de hospitalización.

Es así que, además del bagaje que significó la logística para la realización de los juegos, esta última experiencia desarrollada en virtud de la ejecución del Decreto de Urgencia N° 055-2020, advierte al Proyecto Especial como un actor conocedor del mercado al que se afronta en este especial contexto, resultando dicho acercamiento un valor agregado a efectos de poder seguir sumando esfuerzos a las estrategias de compra que viene adoptando el Estado Peruano y de esta manera incrementar las capacidades de atención de los establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria que necesitan de sistemas de oxígeno medicinal, insumo que, dada las características de la enfermedad originada por el COVID-19, resulta de vital importancia suministrar a los pacientes diagnosticados con dicha enfermedad, resultando un bien de gran demanda en esta coyuntura de emergencia.

Teniendo en consideración lo expuesto, a fin de que el Proyecto Especial pueda brindar su colaboración al MINSA en la presente emergencia, requiere de la habilitación de un marco normativo específico para que efectúe las contrataciones nacionales e internacionales (considerando lo que arroje el mercado); para la instalación de redes de gases medicinales y demás bienes y servicios vinculados con su implementación en los establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria que determine el MINSA a nivel nacional, y de esta manera atender la emergencia causada por la propagación del virus del COVID-19.

Lo que se busca con la propuesta normativa es que el Estado pueda usar sus brazos logísticos para no saturar al sector Salud y que este se vea sobrepasado generando con ello falta de atención o desabastecimientos. En tal sentido, resulta necesario que el Estado, para atender esta situación poco usual y de graves consecuencias, emplee sus estructuras ya existentes (Proyecto Especial), generando valor público y propiciando un uso eficiente de los recursos públicos.

Para tal efecto, el Proyecto Especial formula el requerimiento de las contrataciones a efectuar, el cual incluye las características técnicas, términos de referencia y todas aquellas condiciones que resulten necesarias para atender la solicitud del MINSA, en atención a ello, dicha entidad valida el requerimiento. Esta medida es excepcional y se sustenta en la actual coyuntura, donde la necesidad de redes de gases medicinales, entre ellos con oxígeno medicinal, se ha incrementado exponencialmente y cada vez se vuelve más crítica, y porque cada día que pasa, significa disminuir la capacidad de respuesta del estado en materia de salud, pues actualmente pese a los esfuerzos no ha sido posible cubrir la demanda que tienen los pacientes respecto de dichos gases medicinales.



Así, para el cumplimiento de la labor a cargo del Proyecto Especial, el MINSA, a través de la DGOS, consolida sus necesidades las de EsSalud y las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, y se le remite el listado de establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria en los que se instalarán las redes de gases medicinales. Es decir, si bien el Proyecto Especial elabora el requerimiento, dicha tarea solo es posible con el insumo que le brinde el MINSA producto de la consolidación de las necesidades de las entidades prestadoras de servicios de salud, por ello, resulta de especial importancia la participación de MINSA en la validación del requerimiento respectivo, como entidad técnica conocedora de la necesidad que se pretende atender y con la especialidad en materia de salud.

Además, cabe destacar que, a efectos de operativizar la conformidad y pago de las contrataciones a efectuar, considerando el especial contexto en la que se encuentra el mercado que ofrece los bienes y servicios para instalar las redes de gases medicinales, resulta pertinente que una sola entidad efectúe dichas acciones, las cuales se encontrarán a cargo del Proyecto Especial, a fin de agilizar el proceso de compra.

De esta manera, se justifica que de forma excepcional, el Proyecto Especial, en los establecimientos que el MINSA identifique, realice las contrataciones habilitadas, empleando el mecanismo de contratación directa por situación de emergencia, 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. Por ello, a efectos de la efectividad de esta medida, resulta oportuno que el Proyecto Especial elabore las características técnicas o términos de referencia de lo que se contrate, contando para ello con la validación del MINSA.

Es necesario destacar, que el empleo de este método de contratación permitirá obtener de manera inmediata los bienes y servicios necesarios que hagan posible reforzar los sistemas de prevención, control, y respuesta en virtud de la emergencia sanitaria, así como a las posibles consecuencias que trasciendan a esta medida. Es necesario señalar además, que el método de contratación propuesto conlleva a la regularización de las actuaciones de carácter administrativo de la compra, lo cual, implica actividades como: verificación de registros de proveedores, validación del proveedor y costos, inclusión al plan anual de contrataciones, aprobación de expediente de contratación, elaboración de informes técnicos y legales, emisión de las resoluciones respectivas, adjudicación, suscripción de contratos y entrega de garantías, así como el registro de las contrataciones en el sistema electrónico, entre otros.

No obstante, teniendo en consideración la situación de emergencia que afronta el país así como la envergadura de las contrataciones, debe advertirse que el plazo previsto en el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones establecido para regularizar las contrataciones directas por emergencia resultaría insuficiente, por lo que es pertinente autorizar la extensión de dicho plazo a treinta (30) días hábiles siguientes de efectuada la entrega del bien, o la primera entrega en el caso de suministros o del inicio de la prestación del servicio, conforme al procedimiento señalado citado artículo del Reglamento.

En atención a lo expuesto, la disposición en comentario se justifica en atención a la especialidad, oportunidad, condiciones de mercado, cantidad, magnitud y relevancia de las contrataciones de bienes y servicios, así como en las restricciones o limitaciones con las que actualmente se cuentan en atención al estado de emergencia declarado, de ahí que, el plazo de diez (10) días hábiles previsto en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado para la regularización no resultaría suficiente, pues las



L. RAÑEZ



B. OSTOS J.



C. PONCE F.



R. ESPINO

Entidades deben priorizar esfuerzos en la efectividad de la contrataciones realizadas (compra, recepción, distribución, seguimiento de contratos, etc.).

Cabe precisar que la extensión del plazo de regularización, no implica 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.

De otro lado, 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 ochenta (180) países, es pertinente que también se brinde herramientas alternativas al Proyecto Especial para los fines establecidos en la presente propuesta normativa. En ese sentido, se le autoriza a realizar contrataciones con un proveedor extranjero no domiciliado cuando existan razones económicas, de calidad y/o de oportunidad, aplicando para ello las reglas, usos y costumbres del comercio internacional.

En efecto, en razón al contexto actual y la necesidad de contar con la instalación de redes de gases medicinales para la distribución del suministro de las plantas generadoras de oxígeno redes, que es vital para la atención oportuna de pacientes afectados por éste, además del comportamiento del mercado a nivel nacional, es necesario y conveniente habilitar al Proyecto Especial para que efectúe las contrataciones internacionales, en caso sea necesario.

La proyección inicial para el tendido de redes de oxígeno en Lima Metropolitana, a través del Proyecto Especial es de S/ 1,885,478 que corresponde a 8 hospitales.

Hospital-Region	Requerimiento Total (m3/HR-cama)	COSTO AMPLIACION DE LA
LIMA MET	1,127	S/. 1,855,478
NACIONAL DOS DE MAYO	148	S/. 342,662
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	144	S/. 338,920
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	124	S/. 339,500
HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE AGURTO TELLO	17	S/. 167,808
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	16	S/. 167,249
HOSPITAL DE HUAYCAN	16	S/. 167,814
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	14	S/. 167,069
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTO...	6	S/. 164,456

Asimismo, conforme a lo señalado por el Proyecto Especial, se requería contar con recursos adicionales por la suma de S/ 131 984, para financiar los gastos operativos de la implementación de lo dispuesto, por lo que la suma total de la Transferencia de Partidas con cargo a los recursos de la reserva de contingencia, asciende a la suma de S/ 1 987 462.

Además, en atención a lo señalado, a efectos de que se pueda garantizar la instalación de redes de gases medicinales en los establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria a nivel nacional, y demás bienes y servicios contratados vinculados con su implementación, es necesario que los bienes adquiridos por el Proyecto Especial, tales como la adquisición de plantas generadoras de oxígeno, cilindros, entre otros, sean transferidas al MINSA y puedan ser utilizados en la atención de los pacientes que lo requieran, acciones que se efectuarán en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.



5. De las Planta Generadoras de Oxígeno y otros bienes y servicios.

Dada la coyuntura actual causada por la pandemia de COVID19, es necesario e imprescindible autorizar, de manera excepcional, la compra de plantas de generación de oxígeno medicinal, así como efectuar las contrataciones para su mantenimiento, para fin de garantizar el suministro de oxígeno continuo de alta pureza.

En ese sentido, el artículo 5 de la propuesta normativa autoriza de forma excepcional, al Ministerio de Salud, a realizar las las contrataciones para la adquisición de plantas generadoras de oxígeno, cilindros, dispositivos individuales y múltiples de generación de oxígeno, así como la instalación de redes de gases medicinales y el mantenimiento correctivo de plantas generadoras de oxígeno para el funcionamiento de las ya existentes, a favor de los Gobiernos Regionales y ESSALUD, toda vez que la oferta privada actual (por ejemplo, limitado número de proveedores y/ o limitada capacidad de producción) sería insuficiente para atender la demanda en la coyuntura actual. Así, esta disposición se enmarca en el principio constitucional de subsidiariedad por razón de interés público (artículo 60 de la CPP), ante la limitada oferta privada de oxígeno medicinal en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19. En este sentido, esta autorización se justifica por su carácter excepcional y temporal, acotada a la emergencia sanitaria en curso, como medio para preservar la salud de la población en una coyuntura de escasez de oxígeno medicinal ante oferta privada que no permite pleno abasto a la alta demanda motivada por la propagación del COVID-19.

Cabe destacar que la autorización para que el MINSa efectúe las contrataciones se encuentra acorde con lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 025-2020, a través del cual se dispone que dicha Entidad en cumplimiento de su función rectora, es la encargada 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, así como articular con las demás instituciones públicas y privadas las medidas preventivas y de control correspondientes. De ahí que, resulta necesario que el MINSa como ente rector del Sistema de Salud, cuente con la autorización para efectuar las contrataciones a favor de los Gobiernos Regionales y EsSalud, pues dichas entidades proveen de servicios de salud a la población a nivel nacional, más aún si se tiene en consideración el especial contexto de emergencia en el que se encuentra el país.

Estas plantas permitirán garantizar la disponibilidad de oxígeno medicinal a los establecimientos de salud, para el tratamiento de los pacientes hospitalizados diagnosticados con COVID- 19, y evitar así poner en riesgo el derecho a la salud de las personas, además que se constituye en una alternativa ante la falta, o difícil acceso de este recurso estratégico – medicamento, en el territorio nacional. En ese sentido, es necesario reparar y dar mantenimiento a las plantas existentes, así como la implementación de éstas a nivel nacional.

De la evaluación realizada se determinó que existen tres plantas por realizar mantenimiento, dos ubicadas en la Región de San Martín y Tumbes, por un costo aproximado de S/ 1,575,000.00

ITEM	REGION	UBICACIÓN	COSTO REFERENCIAL DE REPARACION S/.
1	SAN MARTIN	HOSPITAL DE TARAPOTO	504,000.00
2	SAN MARTIN	HOSPITAL DE MOYOBAMBA	504,000.00
3	TUMBES	HOSPITAL REGIONAL II-2 JAMO	567,000.00
			1,575,000.00



Sobre dicho extremo, se propone que el presupuesto para lo dispuesto se financie con cargo a los recursos de la reserva de contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, a favor de la unidad ejecutora 125: Programa Nacional de Inversiones en Salud, toda vez que dicha unidad ejecutora no cuenta con recursos de libre disponibilidad en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios, para atender lo propuesto. Asimismo, dichos recursos no pudieron ser programados en el presupuesto del Ministerio de Salud, considerando la naturaleza imprevisible de la emergencia sanitaria.

Por otro lado, de la proyección de las plantas a intervenir se tiene que se realizará la reposición de 9 plantas con un costo aproximado de S/. 7, 650,000.00 millones, conforme el siguiente detalle:

ITEM	REGION	UBICACIÓN	COSTO ESTIMADO DE EQUIPO NUEVO POR REPOSICION S/
1	ANCASH	HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA	950000.00
2	LORETO	HOSPITAL REGIONAL IQUITOS	950000.00
3	LORETO	HOSPITAL REGIONAL IQUITOS	950000.00
4	LAMBAYEQUE	HOSPITAL LAS MERCEDES	950000.00
5	LIMA	HOSPITAL SAN BARTOLOME - LIMA	950000.00
6	MADRE DE DIOS	HOSPITAL REGIONAL DE MADRE DE DIOS	500000.00
7	CALLAO	HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN	
8	AMAZONAS	HOSPITAL VIRGEN DE FATIMA	950000.00
9	LA LIBERTAD	HOSPITAL REGIONAL DE TRUJILLO	1450000.00
			7,650,000.00



Al respecto, se debe señalar que dicho financiamiento corresponde ejecutarse en la genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros a través de la Unidad Ejecutora PRONIS. Por tanto, considerando la proyección de ejecución al cierre del año fiscal 2020, de los proyectos a cargo de la citada unidad ejecutora, se observa que existen saldos de libre disponibilidad, los cuales podrían ser reorientados para financiar lo dispuesto. En tal sentido, se propone la incorporación de un artículo que le permita al Ministerio de Salud, a través de su unidad ejecutora 125: Programa Nacional de Inversiones en Salud, efectuar modificaciones en el nivel funcional programático, con cargo a los recursos de sus créditos de libre disponibilidad hasta por la suma de S/ 7 650 000,00, para lo cual queda exonerado del 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. Dichas exoneraciones se sustentan en que el saldo presupuestario de los proyectos en ejecución (algunos de ellos en programas presupuestales), se destinarán a las nuevas IOARR que se aprueben como consecuencia de la implementación de lo dispuesto para la adquisición por reposición de 09 plantas.

En ese marco, resulta necesario autorizar excepcionalmente y durante el Año Fiscal 2020, al MINSa para que, en favor y a solicitud de los gobiernos regionales incluyendo Lima, efectúe las contrataciones para la adquisición de plantas generadoras de oxígeno, cilindros, dispositivos individuales y múltiples de generación de oxígeno, así como la instalación de redes de gases medicinales y el mantenimiento correctivo de plantas generadoras de oxígeno para el funcionamiento de las ya existentes.

Ahora bien, considerando el contexto actual, y 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 garantizar el abastecimiento de oxígeno medicinal 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 MINSA pueda brindar su colaboración a los gobiernos regionales, y a Lima, se requiere de la habilitación de un marco normativo específico para que efectúe las contrataciones internacionales, de ser necesario, de acuerdo a las características que arroje el mercado y por la ausencia de proveedores en el mercado nacional de plantas generadoras de oxígeno, cilindros, dispositivos individuales y múltiples de generación de oxígeno, así como para la prestación del servicio de instalación de redes de gases medicinales y el mantenimiento correctivo de plantas generadoras de oxígeno para el funcionamiento de las ya existentes.

Adicionalmente, en atención a lo señalado, a efectos de que se pueda garantizar el suministro de oxígeno en los establecimientos de salud en los hospitales a nivel nacional, es necesario que los bienes adquiridos por el MINSA, tales como la adquisición de plantas generadoras de oxígeno, cilindros, entre otros, sean transferidas a los Gobiernos Regionales y puedan ser utilizados en la atención de los pacientes que lo requieran, acción que se efectúa en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

Otro aspecto importante que tendrá impacto en la celeridad de las intervenciones públicas, está referido a las facilidades que se brindan en el marco de la normativa del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones con el objeto de agilizar 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 es menester establecer medidas adicionales extraordinarias que permitan garantizar la dotación de oxígeno medicinal en los establecimientos a nivel nacional, a través de sistemas de generación de oxígeno medicinal, mediante plantas o dispositivos individuales o múltiples, como contingencia del COVID-19.

En virtud de las funciones asignadas a las unidades formuladoras y unidades ejecutoras de inversión, los procedimientos para la aprobación de inversiones en el marco de la normativa del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, y sumado a ello la limitante de la capacidad de dichos operadores debido a problemas de salud o que son personal en riesgo (a efectos de la pandemia); reduce y merma la capacidad de acceso y respuesta rápida frente a la situación sanitaria y social de urgencia

En ese sentido, la facilidad propuesta en el decreto de urgencia permitirá que la unidad formuladora del Ministerio de Salud realicen los registros de las inversiones de optimización en un plazo de 15 días hábiles siguientes a la adquisición de los activos estratégicos mediante inversiones de optimización, a través del Formato N° 07-D: Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional, de la Directiva N° 001-2019-EF/63.01, Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión



En efecto, dicha autorización al MINSA 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 MINSA, que es la Entidad que posee los recursos para atender las necesidades de adquisición y mantenimiento de plantas generadoras de oxígeno, considerando su calidad de especialista en materia de salud, así como considerando la experiencia que posee en la implementación de establecimientos de salud, en especial durante el desarrollo de la pandemia del COVID-19, resulta razonable que se le asigne la tarea de efectuar contrataciones centralizadas aprovechando las economías de escala.

Además, se prevé que dichas contrataciones se efectúen en el marco del literal b) del numeral 27.1 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, cuya regulación se efectúa en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado Reglamento.

Con relación al mecanismo de contratación, el literal b) del artículo 27 del Texto Único Ordenado 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 a efectuar, 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.



de Inversiones, aprobada por la Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01; es decir el Ministerio de Salud puede realizar la compra de activos estratégicos sin tener aprobado el Formato 07-D, pero si corresponde que se regularice el registro de dicho Formato en el aplicativo informático del Banco de Inversiones de manera posterior.

De otro lado, cabe precisar que en el marco de la declaratoria de estado de emergencia nacional producida por el COVID, se emitió la Resolución Directoral N° 005-2020-EF/63.01, en cuyo artículo 4 se señala que las inversiones que se realizan ante la declaratoria de estado de emergencia nacional, no se sujetan a las fases de Programación Multianual de Inversiones y de Formulación y Evaluación del Ciclo de Inversiones.

Asimismo, como parte de la estrategia para garantizar el suministro de oxígeno es necesario que se implementen redes de gases medicinales para la distribución del suministro de las plantas generadoras de oxígeno redes, así como los tanques criogénicos y otros.

En ese sentido, se estima que S/ 4,471,618.00 para diversas Regiones a nivel nacional, conforme se detalla a continuación.

Hospital-Región	Requerimiento Total (m3/HR-cama)	COSTO INSTALACION DE RED NUEVA
LORETO	235	S/. 996,958
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE SANTIAGO AR...	235	S/. 996,958
UCAYALI	60	S/. 415,555
HOSPITAL AMAZONICO – YARINACOCHA	38	S/. 219,414
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	22	S/. 196,141
LIMA MET	48	S/. 221,171
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	48	S/. 221,171
LIMA REGIÓN	31	S/. 376,373
HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL	19	S/. 197,028
HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS "DR. HIDALGO ATOCHE L...	13	S/. 179,346
HUANUCO	23	S/. 195,164
HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN	23	S/. 195,164
AYACUCHO	14	S/. 180,255
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ANGEL MAR...	13	S/. 180,255
HOSPITAL DE APOYO DE CORACORA	1	S/.
HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA "DANIEL ALCIDES CARR...	1	S/.
HOSPITAL DE APOYO DE PUQUIO "FELIPE HUAMÁN POMA...	-	S/.
HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL	-	S/.
HOSPITAL DE APOYO SAN FRANCISCO	-	S/.
JUNIN	10	S/. 363,358
DE APOYO FELIX MAYORCA SOTO	7	S/. 184,944



HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA	4	S/. 178,414
REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN	-	S/.
LA LIBERTAD	8	S/. 347,555
HOSPITAL DE APOYO CHEPEN	8	S/. 175,641
HOSPITAL PROVINCIAL DE VIRU	-	S/.
HOSPITAL DE APOYO OTUZCO ELPIDIO BEROVIDES PEREZ	-	S/. 171,914
MADRE DE DIOS	4	S/. 171,876
SANTA ROSA	4	S/. 171,876
PASCO	1	S/. 357,775
HOSP. "ROMAN EGOAVIL PANDO" VILLA RICA	1	S/. 169,119
HOSPITAL I OXAPAMPA	-	S/.
DR.DANIEL ALCIDES CARRION GARCIA.	-	S/. 188,656
AMAZONAS	1	S/. 169,119
HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN	1	S/. 169,119
SANTA MARIA DE NIEVA	-	S/.
CUSCO	1	S/. 334,510
SANTO TOMAS	1	S/. 166,323
QUILLABAMBA	-	S/.
TUPAC AMARU	-	S/.
SICUANI	-	S/. 168,187
APURIMAC	1	S/. 341,949
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA	1	S/. 177,490
HOSPITAL CHINCHEROS	-	S/. 164,459
TAMBOBAMBA	-	S/.
HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS	-	S/.
AREQUIPA	-	S/.
HOSPITAL DE CAMANA	-	S/.
HUANCAVELICA	-	S/.
HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA	-	S/.
HOSPITAL DE LIRCAY	-	S/.
ANCASH	-	S/.
HOSPITAL DE APOYO CARAZ	-	S/.
HOSPITAL DE APOYO RECUAY	-	S/.
HOSPITAL DE APOYO HUARMEY	-	S/.
HOSPITAL DE APOYO CASMA	-	S/.
HOSPITAL DE APOYO SIHUAS	-	S/.



HOSPITAL DE APOYO DE POMABAMBA " ANTONIO CALD...	-	S/.
HOSPITAL DE APOYO HUARI	-	S/.
Total general	436	4,471,618

De otro lado, también se ha determinado la necesidad de realizar la ampliación de redes para la distribución de oxígeno medicinal a nivel nacional, por el monto de S/5,195,055.00 conforme se detalla a continuación.

Hospital-Region	Requerimiento Total (m3/HR-cama)		COSTO AMPLIACION DE LA RED
PIURA	175	S/.	821,252
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU - COREA SANTA ROSA II-2	113	S/.	339,477
HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA	50	S/.	315,638
HOSPITAL DE APOYO II - 1 NUESTRA SEÑORA DE LAS M...	11	S/.	166,137
LAMBAYEQUE	114	S/.	329,978
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	114	S/.	329,978
CALLAO	84	S/.	486,814
NAC. DANIEL A. CARRION	72	S/.	319,559
HOSPITAL SAN JOSE	12	S/.	167,255
LA LIBERTAD	80	S/.	336,088
REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	80	S/.	336,088
ANCASH	55	S/.	343,813
ELEAZAR GUZMAN BARRON	40	S/.	175,262
HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" - HUARAZ	15	S/.	168,550
ICA	50	S/.	345,485
HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA	31	S/.	172,649
REGIONAL DE ICA	19	S/.	172,837
LIMA REGION	38	S/.	511,433
HOSPITAL GENERAL DE HUACHO	20	S/.	173,022
HOSPITAL REZOLA	14	S/.	173,579
HOSPITAL DE BARRANCA	4	S/.	164,832
AREQUIPA	32	S/.	174,134
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA	32	S/.	174,134
JUNIN	25	S/.	167,434
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO D...	18	S/.	-
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL...	7	S/.	167,434
SAN MARTIN	17	S/.	-
HOSPITAL TARAPOTO	12	S/.	-
HOSPITAL MOYOBAMBA	5	S/.	-
HOSPITAL II-1 TOCACHE	1	S/.	-
TUMBES	17	S/.	170,220
HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARR...	17	S/.	170,220
CUSCO	7	S/.	333,746
HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	4	S/.	167,438
ANTONIO LORENA DEL CUSCO	4	S/.	166,308
CAJAMARCA	7	S/.	338,417
GRAL. JAEN	4	S/.	166,323
SIMON BOLIVAR	3	S/.	172,094
LORETO	5	S/.	-
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	5	S/.	-
HUANCAVELICA	4	S/.	165,202
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA	4	S/.	165,202
MOQUEGUA	3	S/.	-
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA	3	S/.	-
HUANUCO	3	S/.	169,291
HOSPITAL DE TINGO MARIA (HOSPITAL DE CONTINGENCIA)	3	S/.	169,291
TACNA	2	S/.	168,555
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA	2	S/.	168,555
PUNO	2	S/.	165,756
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON	2	S/.	165,756
AMAZONAS	1	S/.	167,437
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	1	S/.	167,437
Total general	719	S/.	5,195,055



Sobre dicho extremo, se propone que el presupuesto para lo dispuesto se financie con cargo a los recursos de la reserva de contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, a favor de la unidad ejecutora 125: Programa Nacional de Inversiones en Salud, hasta pro la suma de S/ 9 666 673,00, toda vez que dicha unidad ejecutora no cuenta con recursos de libre disponibilidad en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios, para atender lo propuesto. Asimismo, dichos recursos no pudieron ser programados en el presupuesto del Ministerio de Salud, considerando la naturaleza imprevisible de la emergencia sanitaria.

Por otro lado, la dotación de oxígeno medicinal en zonas alejadas se realizará a través de sistema de producción de oxígeno individuales y/o múltiples, también conocidos como concentradores, con lo cual, garantizaremos la atención a la población indígena de los departamentos de Loreto, Amazonas, Cusco, Huánuco, Pasco, Ucayali, San Martín, Madre de Dios, Junín.

El costo de esta intervención es de S/ 6, 655,000 para la adquisición de 1210 equipos, conforme detalla a continuación.

REGION	N° de IPRESS	POBLACIÓN INDÍGENA	CONCENTRADORES DE 10 LT	CAPACIDAD (PACIENTES)	VALOR
LORETO	50	90,658	500	1000	S/. 2,750,000
AMAZONAS	11	58,349	110	220	S/. 605,000
CUSCO	7	17,742	70	140	S/. 385,000
HUANUCO	3	5,058	30	60	S/. 165,000
PASCO	6	23,460	60	120	S/. 330,000
UCAYALI	19	54,216	190	380	S/. 1,045,000
SAN MARTIN	6	31,125	60	120	S/. 330,000
MADRE DE DIOS	5	4,122	50	100	S/. 275,000
JUNIN	14	82,239	140	280	S/. 770,000
TOTAL	121	366,969	1210	2420	S/. 6,655,000



Adicionalmente, se contempla la adquisición de 3000 cilindros o balones de oxígeno, que serán destinados a diversos establecimientos de salud, a nivel nacional, con un costo total de S/ 4,500,000, conforme de detalla a continuación.

Detalle	Cantidad
Cilindros	3,000
Costo Promedio	1500
Costo Soles	4,500,000.00



Al respecto, se debe señalar que dicho financiamiento corresponde ejecutarse en la genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros a través de la Unidad Ejecutora PRONIS. Por tanto, considerando la proyección de ejecución al cierre del año fiscal 2020, de los proyectos a cargo de la citada unidad ejecutora, se observa que existen saldos de libre disponibilidad, los cuales podrían ser reorientados para financiar los dispuesto. En tal sentido, se propone la incorporación de un artículo que le permita al Ministerio de Salud, a través de su unidad ejecutora 125: Programa Nacional de Inversiones en Salud, efectuar modificaciones en el nivel funcional programático, con cargo a los recursos de sus créditos de libre disponibilidad hasta por la suma de S/ 7 650 000,00, para lo cual queda exonerado del 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. Dichas exoneraciones se sustentan en que el saldo presupuestario de los proyectos en ejecución (algunos de ellos en programas presupuestales), se destinarán a las nuevas IOARR que

se aprueben como consecuencia de la implementación de lo dispuesto para la adquisición por reposición de 09 plantas.

6. Autorización de Transferencia de Partidas

En relación a la disponibilidad de recursos, se ha efectuado el análisis correspondiente al Pliego 011 Ministerio de Salud, a nivel de Genérica de Gasto, y por toda Fuente de Financiamiento, proyectando que al 31 de diciembre del 2020 no se contará con saldos disponibles para atender el requerimiento solicitado por las áreas usuarias, de acuerdo al siguiente detalle:

Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Proyección Devengado	Saldo
21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,177,775,003	2,833,295,500	1,063,891,643	1,063,891,643	0
22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	186,701,748	190,750,678	67,716,880	67,716,880	0
23: BIENES Y SERVICIOS	1,946,702,022	2,876,261,786	785,110,445	785,110,445	0
24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	815,128,904	574,474,439	99,703,494	99,703,494	0
25: OTROS GASTOS	81,970,636	89,340,852	45,124,132	45,124,132	0
24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	100,000,000	100,000,000			0
26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	847,781,068	976,923,522	87,808,427	87,808,427	0
Total, Pliego	7,156,059,381	7,641,046,777	2,149,355,021	2,149,355,021	0

Fuente: Portal de Transparencia Económica del Ministerio de Economía y Finanzas al 03.06.2020 correspondiente al Pliego 011: Ministerio de Salud.

En ese sentido, se propone autorizar al Ministerio de Salud a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional de la unidad ejecutora 125: Programa Nacional de Inversiones en Salud a favor de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central MINSa hasta por la suma de S/ 18 805 000,00, para financiar lo establecido en el presente artículo. 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.

Además, que ante el avance de la emergencia sanitaria, podría resultar que a futuro se requieran recursos adicionales para financiar estos gastos que no pudo ser previsto en la programación de gastos debido a la naturaleza impredecible de la pandemia, por ello, se considera pertinente gestionar un artículo que autorice al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos a los que hace referencia el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, a favor del Ministerio de Salud y el Ministerio de

Transportes y Comunicaciones para financiar la compra y el suministro de oxígeno medicinal a nivel nacional, la instalación de redes de gases medicinales y de otros bienes y servicios y la instalación de redes de gases medicinales y el mantenimiento correctivo de plantas generadores de oxígeno medicinal.

7. Seguimiento del stock y consumo de oxígeno medicinal

Según la Organización Mundial de la Salud, alrededor del 15% de las personas con COVID-19 son casos graves que requieren oxigenoterapia, y el 5% requerirá tratamiento en una unidad de cuidados intensivos; además, los pacientes críticos con COVID-19 requieren ventilación mecánica, por lo que los centros de atención médica de tratamiento COVID-19 deben estar equipados con sistemas de oxígeno, siendo que la terapia de oxígeno se recomienda para todos los graves y críticos de pacientes con COVID-19.

La Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA que aprueba el documento técnico "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú", que define el diagnóstico y la clasificación clínica del COVID-19, señala los signos y síntomas que clasifican clínicamente el nivel de severidad de los casos sospechosos y confirmados; siendo la infección respiratoria aguda con disnea o dificultad respiratoria uno de ellos, por lo que los pacientes pueden requerir la administración de oxígeno y el uso de ventiladores como parte del soporte vital.

En el actual estado de Emergencia Sanitaria, existe un incremento significativo en la demanda del uso de oxígeno medicinal en los establecimientos de salud, por el número de pacientes con COVID-19 que requieren oxigenoterapia.

En el marco del Decreto de Urgencia N° 059-2020, que dicta medidas extraordinarias para garantizar el acceso a medicamentos y dispositivos médicos, se aprobó el Resolución Ministerial N° 315-2020-MINSA que aprueba el Listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del COVID-19, dentro de los cuales se encuentra incluido el Oxígeno Medicinal.

En el Perú desde la aprobación del Decreto Supremo 016-2011 S.A. y su modificatoria, el oxígeno es considerado un medicamento y se encuentra en el rubro de gas medicinal; considerando para el registro de los gases medicinales (oxígeno), las concentraciones según las farmacopeas de referencia.

En tal sentido, en el marco de la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, es de interés del sector salud, contar con información sobre la disponibilidad del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud públicos y privados, por lo que establecer la obligación a las IPRESS de suministrar a la ANM, los datos del stock y consumos del mismo; así como la transparencia de dicha información; que permita adoptar decisiones informadas en el sector salud.

8. Autorización para suscribir convenios

Dada la complejidad de las intervenciones reguladas en la propuesta legislativa, es necesario establecer mecanismos para contar con el apoyo de universidades estatales, que cuenten con conocimientos técnicos en sistemas de generación de oxígeno medicinal, para brindar soporte técnico al Ministerio de Salud.



Actualmente, la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección, que depende de la Dirección General de Operaciones del Ministerio de Salud, cuenta con 21 ingenieros, de los cuales 03 son ingenieros mecánicos con experiencia en gases medicinales, y uno de ellos, se encuentra con licencia sin goce de haber.

El limitado recurso humano existente, pone en riesgo la ejecución de los encargos asignados en el marco de la propuesta normativa, dado que el alcance de las intervenciones es a nivel nacional, en un gran número de establecimientos de salud. Estas intervenciones son el mantenimiento e implementación de las plantas de oxígeno, el tendido de redes de suministros de oxígeno medicinal, la compra de compresores de aire y cilindros de oxígeno.

Cabe resaltar, que adicionalmente la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General de Operaciones del Ministerio de Salud, viene realizando acciones destinadas a dotar a las diversas IPRESS de bienes necesarios para la atención de la pandemia, como es el caso de la compra de equipamiento a través del Ministerio de Salud, Autoridad de Reconstrucción con Cambios, así como el mantenimiento de equipamiento, y el apoyo técnico a los diversos establecimientos a nivel nacional.

En esa línea, es necesario dotar al Ministerio de Salud de herramientas necesarias, para poder enfrentar esta pandemia, ante los encargos excepcionales que se vienen asignando, a través de diversos dispositivos legales, como es el caso del Decreto de Urgencia N° 035-2020.

Dada la coyuntura, el apoyo de las universidades es importante porque permitirá contar no solo con asesoría técnica, sino también con la dotación de servicios y otros, vinculados a la ejecución del encargo que debe cumplir el Minsa, en favor de los demás actores de sistema de salud público.

La universidad es una comunidad académica orientada a la investigación y a la docencia, que brinda una formación humanista, científica y tecnológica, es por ello, que, en el marco de colaboración interinstitucional, es oportuno y conveniente autorizar al MINSA a suscribir los convenios de cooperación, que contemple obligaciones económicas, siempre que se cubran los costos operativos y sea sin fines de lucro.

Por otro lado, en el marco de los convenios suscritos entre el Ministerio de Salud y las universidades públicas para contar con asesoría técnica, dotación de servicios y otros, con la finalidad de cubrir los costos operativos en los que dichas universidades incurran, se requiere que el Ministerio de Salud cuente con un marco legal para realizar la transferencia financiera en el SIAF-SP previa opinión favorable de la Oficina de Presupuesto del Ministerio de Salud en el marco del artículo 20 de la Directiva de Ejecución que señala:

"(...)

Artículo 20. Transferencias Financieras

20.1. El Pliego autorizado para ejecutar recursos mediante transferencias financieras en el marco de las disposiciones legales vigentes, deberá efectuar su registro de acuerdo a lo siguiente:

a) Cuando la ejecución corresponda a gastos corrientes, se registran en una actividad y en la Partida de Gasto 2.4.1 Donaciones y Transferencias Corrientes.

b) Cuando la ejecución corresponda a gastos de capital, se registran en una actividad y en la Partida de Gasto 2.4.2 Donaciones y Transferencias de Capital. 20.2. Los Pliegos que reciben las transferencias financieras incorporan dichos recursos a través de un crédito suplementario, en la meta presupuestaria para la cual fueron transferidas, y en la fuente de financiamiento Donaciones y



L. RÁREZ



B. OSTOS J.



C. PONCE F.



R. ESPINO

Transferencias, salvo en el caso que la normatividad vigente disponga que los recursos materia de la transferencia se registran en una fuente de financiamiento distinta.

20.3. Los Pliegos que reciben los recursos aprueban mediante Resolución la desagregación de los recursos a nivel programático, dentro de los cinco (5) días calendario de la vigencia del dispositivo legal que autoriza la transferencia financiera.
(...)"

III. 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.º 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 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.
- 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, 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 proyecto de Decreto de Urgencia y de la Exposición de motivos, se aprecia que este cumple con el marco normativos y los criterios para la



L. RAÑEZ



B. OSTOS J.



C. PONCE F.



R. ESPINO

expedición de un Decreto de Urgencia en el marco del inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú:

Cumplimiento de Requisitos Formales

- 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.
- 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.



Cumplimiento de Requisitos Sustanciales

- **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.
- **Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad**
La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles. En cuanto al cumplimiento de esta condición, debe indicarse que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada, entre otros, por haberse detectado casos confirmados de la enfermedad por el virus del Covid-2019 en el territorio nacional y teniendo en consideración el incremento de personas diagnosticadas como positivas con el COVID-19.



Adicionalmente, debe indicarse que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada, entre otros, por haberse detectado casos confirmados de la enfermedad por el virus del Covid-2019 y sintomáticos sospechosos en el territorio nacional, que podrán ser atendidos en los establecimientos de salud, contando oportunamente con el oxígeno medicinal, con lo cual, además se fortalecerá la respuesta sanitaria ante el COVID19 en las regiones.



- **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, garantizando el acceso oportuno de los servicios de salud a la población.

- **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.

- **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 depara 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 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, al no contar con oxígeno medicinal, 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.

- **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.

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

La presente norma se emite en concordancia con la normatividad vigente, y no genera ningún impacto negativo en la legislación vigente.

Asimismo, su entrada en vigencia determinará una serie de beneficios para el Sector Salud, con la implementación de las acciones anteriormente descritas frente al brote del COVID-19, beneficios cuyo otorgamiento es necesario en la actual emergencia sanitaria.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa, si bien generará gasto al Estado, constituye un planteamiento de soluciones inmediatas, frente a la necesidad de atender a los pacientes positivos del COVID 19 y sintomáticos sospechosos.



evaluación favorable cuando la pena impuesta no sea superior a dos (02) años o dos evaluaciones favorables continuas, cuando ésta sea mayor de dos (02) y hasta seis (06) años, o tres evaluaciones favorables continuas, cuando ésta sea mayor de seis (06) y hasta diez (10) años; (...)"

7.3. Modifícase el artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1300, en los siguientes términos:

"Artículo 8.- Del contenido de la resolución que dispone la conversión

La resolución que dispone la procedencia de la conversión, además de la verificación de los requisitos exigidos por Ley debe contener, bajo responsabilidad funcional del Juez, los siguientes presupuestos para su eficaz ejecución:

a) La cantidad exacta de jornadas de prestación de servicios a la comunidad o de limitación de días libres, que el condenado debe cumplir; o el plazo por el cual se impone la vigilancia electrónica personal de forma autónoma o conjunta con la de jornadas de prestación de servicios a la comunidad. (...)"

Artículo 8. Refrendo.

El presente Decreto Legislativo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y el Ministro de Justicia y Derechos Humanos.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única.- Autoriza exoneración y transferencia presupuestal

Para la implementación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, exonerarse al Instituto Penitenciario Nacional y al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 48° y 49° del Decreto Legislativo 1440 del Sistema Nacional de Presupuesto Público, de lo dispuesto en el artículo 13° del Decreto de Urgencia N° 014-2019, que Aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020 y autorizase a realizar una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a favor del Instituto Nacional Penitenciario. Dichas modificaciones presupuestales se aprueban mediante Decreto Supremo refrendado por la Ministra de Economía y Finanzas y el Ministro de Justicia y Derechos Humanos, a propuesta de este último.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS DEROGATORIAS

Primera. Derogación del segundo párrafo del artículo 52 del Código Penal, Decreto Legislativo N° 635.

Derógase el segundo párrafo del artículo 52 del Código Penal, Decreto Legislativo N° 635.

Segunda. Derogación del numeral 5) del artículo 287, numeral 5) del artículo 288 y numeral 4) del artículo 290 del Código Procesal Penal, Decreto Legislativo N° 957.

Derógase el numeral 5) del artículo 287, el numeral 5) del artículo 288 y el numeral 4) del artículo 290 del Código Procesal Penal, Decreto Legislativo N° 957.

Tercera. Derogación del literal d) artículo 7, el inciso 8.2 del artículo 8 y el literal e) del artículo 9 del Decreto Legislativo N° 1322, Decreto Legislativo que regula la vigilancia electrónica personal.

Derógase el literal d) del artículo 7, el inciso 8.2. del artículo 8 y el literal e) del artículo 9 del Decreto Legislativo N° 1322, Decreto Legislativo que regula la vigilancia electrónica personal.

Cuarta. Derogación del literal a) del artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1300, Decreto Legislativo que regula el procedimiento especial de conversión de penas privativas de libertad por penas alternativas, en ejecución de condena.

Derógase el literal a) del artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1300, Decreto Legislativo que regula el procedimiento

especial de conversión de penas privativas de libertad por penas alternativas, en ejecución de condena.

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

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

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

FERNANDO R. CASTAÑEDA PORTOCARRERO
Ministro de Justicia y Derechos Humanos

1867337-2

DECRETOS DE URGENCIA

**DECRETO DE URGENCIA
N° 066-2020**

DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA INCREMENTAR LA PRODUCCIÓN Y EL ACCESO A SISTEMAS DE OXÍGENO MEDICINAL PARA EL TRATAMIENTO DEL CORONAVIRUS 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 Coronavirus (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, por lo que 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 051-2020-PCM, 064-2020-PCM, 075-2020-PCM, 083-2020-PCM y 094-2020-PCM; hasta el martes 30 de junio de 2020.

Que, teniendo en consideración la proyección de personas con sospecha o diagnóstico positivo para el COVID-19, en especial las que ingresan 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 incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal, para la atención de dichas personas

y reducir 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, a fin de 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 para incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal para el tratamiento del Coronavirus (COVID-19), a fin de reforzar y garantizar la respuesta sanitaria efectiva y oportuna para la atención de las personas con sospecha o diagnóstico positivo.

Artículo 2. De la producción y distribución del oxígeno medicinal como recurso estratégico

2.1 La producción y distribución de oxígeno medicinal a los establecimientos de salud públicos y privados, es de prioritaria atención, sobre la producción industrial, por parte de los productores de oxígeno como recurso estratégico en salud, durante el estado de Emergencia Sanitaria, conforme al requerimiento que efectúe la Autoridad Sanitaria.

2.2 Excepcionalmente, se autoriza el uso del oxígeno medicinal con una concentración no menor al 93%, para lo cual el establecimiento de salud debe garantizar el cumplimiento del programa de mantenimiento y calibración del equipo generador, líneas de distribución y almacenamiento del oxígeno medicinal, así como el control de calidad y cambio de los consumibles.

Artículo 3. Autorización para realización de contratación al Ministerio de Salud

3.1 Autorízase, excepcionalmente, al Ministerio de Salud, para que, a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - CENARES y durante el Año Fiscal 2020, efectúe las contrataciones que garanticen la provisión de oxígeno medicinal a todos los centros de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria a nivel nacional.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Operaciones en Salud - DGOS, consolida las necesidades del Sector, la de los Gobiernos Regionales, del Seguro Social de Salud (EsSalud) y de las sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, y remite el requerimiento a CENARES.

Formalizada la contratación, cada establecimiento de salud informa a la DGOS sobre la recepción del oxígeno medicinal en las condiciones acordadas en el contrato, mediante documento que da cuenta de la fecha de recepción y la cantidad recibida, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de producida y con copia al proveedor. La DGOS, semanalmente, otorga la conformidad respectiva e informa al CENARES, que procede con el trámite de pago en caso corresponda. Los contratos que se celebren en aplicación del presente artículo, no suspenden la ejecución de los contratos que los centros de salud tengan vigentes para la provisión de oxígeno medicinal, o aquellos que se encuentren en proceso.

Los contratos que se suscriban en aplicación del presente artículo se encuentran exonerados del porcentaje máximo de subcontratación establecido en el artículo 147 del Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

3.2 Autorízase, al Ministerio de Salud, a través de CENARES, a realizar las contrataciones para el control de calidad y la verificación del cumplimiento de las condiciones para uso medicinal dispuestas por DIGEMID, del oxígeno líquido criogénico que la industria

nacional ofrezca en donación, así como las que resulten necesarias para su posterior distribución y uso en los establecimientos de Salud.

El control de calidad y la verificación del cumplimiento de las condiciones para uso medicinal dispuestas por DIGEMID se realiza antes de aceptar la donación respectiva.

3.3 Dispónese que las contrataciones a las que hace referencia el presente artículo se realizan en el marco del literal b) del numeral 27.1 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 del 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 con lo previsto en el citado Reglamento.

3.4 Alternativamente a lo dispuesto en el numeral 3.3. del presente artículo, el CENARES, puede recurrir directamente al mercado internacional para realizar las contrataciones a que hace referencia el numeral 3.1 del presente artículo. Cuando, como consecuencia de lo anterior, la contratación se realice con un proveedor extranjero no domiciliado, se aplicarán las reglas, usos y costumbres del comercio internacional.

3.5 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/ 84 714 336 (OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS Y 00/100 SOLES), para financiar las contrataciones que se realicen para la compra y el suministro de oxígeno medicinal a nivel nacional, conforme a lo establecido en los numerales precedentes del presente artículo, 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	84 714 336,00
	=====
	TOTAL EGRESOS 84 714 336,00
	=====

A LA:	En Soles
PLIEGO	011 : Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA	124 : Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos de 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	84 714 336,00
	=====
	TOTAL EGRESOS 84 714 336,00
	=====

3.6 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 (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.

3.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita 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.

3.8 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado instruye 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 4. Autorización y Financiamiento para la realización de contrataciones a favor del Ministerio de Salud

4.1 Autorízase, excepcionalmente y durante el Año Fiscal 2020, al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos para que efectúe, a favor del Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud - EsSalud y las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, las contrataciones para la instalación de redes de gases medicinales y demás bienes y servicios vinculados con su implementación en los establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria que determine el Ministerio de Salud.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Operaciones en Salud - DGOS, consolida sus necesidades, las de EsSalud y las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, y remite al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos el listado de establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria en los que se instalan las redes de gases medicinales.

El requerimiento, que incluye las especificaciones técnicas y/o términos de referencia, para las contrataciones comprendidas por el presente numeral es elaborado por el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos y es validado por el Ministerio de Salud. La contratación y la administración de los contratos suscritos, lo que incluye su conformidad y pago, está a cargo del Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos.

4.2 Dispónese que las contrataciones a las que hace referencia el presente artículo se realicen en el marco del literal b) del numeral 27.1 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 del 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.

4.3 Alternativamente a lo dispuesto en el numeral precedente el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, puede recurrir directamente al mercado internacional para realizar las contrataciones a que hace referencia el numeral 4.1 del presente artículo. Cuando, como consecuencia de lo anterior, la contratación se realice con un proveedor extranjero no domiciliado, se aplican las reglas, usos y costumbres del comercio internacional.

4.4 Concluida la instalación de los sistemas de oxígeno medicinal en los establecimientos de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria dispuestos por el Ministerio de Salud, el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos transfiere a dicho Ministerio los bienes que haya adquirido para cumplir con dicho objetivo, en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

4.5 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/ 1 987 462,00 (UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Transportes y

Comunicaciones, para financiar la instalación de redes de gases medicinales y de otros bienes y servicios destinados para tal fin, conforme a lo establecido en el presente artículo, 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		1 987 462,00
		=====
	TOTAL EGRESOS	1 987 462,00
		=====

A LA:		En Soles
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		1 987 462,00
		=====
	TOTAL EGRESOS	1 987 462,00
		=====

4.6 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 (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.

4.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita 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.

4.8 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado instruye 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 5. Autorización excepcional para compra y mantenimiento de plantas generadoras de oxígeno medicinal.

5.1 Autorízase, excepcionalmente y durante el Año Fiscal 2020, al Ministerio de Salud para que, en favor y a solicitud de los gobiernos regionales y EsSalud, efectúe las contrataciones para la adquisición de plantas generadoras de oxígeno, cilindros, dispositivos individuales y múltiples de generación de oxígeno, así como la instalación de redes de gases medicinales y el mantenimiento correctivo de plantas generadoras de oxígeno para el funcionamiento de las ya existentes.

5.2 Dispónese que las contrataciones a las que hace referencia el presente artículo se realicen en el marco del literal b) del numeral 27.1 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.

5.3 Alternativamente a lo dispuesto en el numeral precedente el Ministerio de Salud, puede recurrir directamente al mercado internacional para realizar las contrataciones a que hace referencia el numeral 5.1 del presente artículo. 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.

5.4 Efectuadas las contrataciones a las que hace referencia en numeral 5.1 del presente artículo, el Ministerio de Salud transfiere a los gobiernos regionales los bienes que haya adquirido como consecuencia del presente artículo, en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

5.5 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/ 11 241 673, 00 (ONCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y TRES Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud, para financiar la instalación de redes de gases medicinales y el mantenimiento correctivo de plantas generadoras de oxígeno medicinal, conforme a lo establecido en el presente artículo, 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	11 241 673,00
	=====
TOTAL EGRESOS	11 241 673,00
	=====

A LA: En Soles

PLIEGO	011 : Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA	001 : Administración Central
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	11 241 673,00
	=====
TOTAL EGRESOS	11 241 673,00
	=====

5.6 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 (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.

5.7 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado, solicita 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.

5.8 La Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego involucrado instruye 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.

5.9 Complementariamente, autorizase al Ministerio de Salud a efectuar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos de su presupuesto institucional de la Unidad Ejecutora 125: Programa Nacional de Inversiones en Salud a favor de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central hasta por la suma de S/ 18 805 000,00 (DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL Y 00/100 SOLES), para financiar lo establecido en los numerales precedentes del presente artículo. Para tal fin, el Ministerio de Salud queda exceptuado 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.

Artículo 6. Autorización de Transferencia de Partidas

Autorízase, de manera excepcional, al Ministerio de Economía y Finanzas, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional 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, a favor del Ministerio de Salud - Unidad Ejecutora Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos de Salud y Unidad Ejecutora Administración Central MINSA, y del Ministerio de Transportes y Comunicaciones - Unidad Ejecutora Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, para financiar de forma complementaria a lo dispuesto en los artículos 3, 4 y 5 del presente Decreto de Urgencia, respectivamente. Dichas modificaciones presupuestarias se aprueban 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 Ministro de Transportes y Comunicaciones, según corresponda, y a solicitud del Ministro correspondiente.

Artículo 7. Disposición en materia de programación multianual de inversiones.

7.1 Los sistemas de generación de oxígeno medicinal, en plantas o dispositivos individuales y múltiples, para establecimientos de salud que se contraten en el marco del Decreto de Urgencia, se efectúan a través de inversiones de optimización, a ser aprobadas por el Ministerio de Salud o las que se encuentren aprobadas por las entidades del Gobierno Regional, según corresponda.

7.2 Las unidades formuladoras de las inversiones de optimización aprobadas por las entidades de los Gobiernos Regionales, agregan al Ministerio de Salud como unidad ejecutora de inversiones, la cual está facultada para modificar y registrar las especificaciones técnicas de dichas inversiones en el aplicativo informático del Banco de Inversiones.

7.3 Las inversiones de optimización a ser aprobadas en el marco del presente artículo, excepcionalmente, son registradas por la Unidad Formuladora del Ministerio de Salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la adquisición de dichos activos estratégicos mediante inversiones de optimización, a través del Formato N° 07-D: Registro de IOARR - Estado de Emergencia Nacional, de la Directiva N° 001-2019-EF/63.01, Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, aprobada por la Resolución Directoral N° 001-2019-EF/63.01, en el aplicativo informático del Banco de Inversiones.

Artículo 8. Disposiciones sobre el seguimiento del stock y consumo de oxígeno medicinal

8.1 El Ministerio de Salud, es responsable del seguimiento del stock y consumo del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud a nivel nacional.

8.2 Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del sector público, privado o mixta proporcionan la información a través del sistema de información que se disponga para tal fin, en la frecuencia y disposiciones que establezca el Ministerio de Salud.

8.3 El Ministerio de Salud, publica en su portal institucional (www.gob.pe/minsa) los datos de stock y consumo del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud a nivel nacional.

Artículo 9. Suscripción de Convenios de Cooperación

Autorízase al Ministerio de Salud a suscribir convenios de cooperación interinstitucional con universidades públicas, con la finalidad de contar con asesoría técnica, dotación de servicios y otros, vinculados a la ejecución de los alcances del presente Decreto de Urgencia. Para tal efecto, autorízase al Ministerio de Salud a realizar transferencias financieras a favor universidades públicas, a fin de cubrir los costos operativos en los que dichas universidades incurran en el marco de lo dispuesto en el presente artículo, las que se aprueban mediante resolución del Titular del Ministerio de Salud, previa opinión favorable de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces en el pliego, y se publica en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 10. Responsabilidad y limitación sobre el uso de los recursos

10.1 El Ministerio de Transportes y Comunicaciones y el Ministerio de Salud, según corresponda, son responsables de la adecuada implementación del presente Decreto de Urgencia, así como del uso y destino de los recursos comprendidos en la aplicación de este dispositivo legal, conforme a la normatividad vigente.

10.2 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 otorgados.

Artículo 11. 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 los pliegos involucrados, según corresponda.

Artículo 12. Vigencia

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

Artículo 13. Refrendo

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

Dado en la Casa de Gobierno. En Lima, a los cuatro días del mes de junio del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

VÍCTOR ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud

CARLOS LOZADA CONTRERAS
Ministro de Transportes y Comunicaciones

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

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

1867300-1

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto Supremo que aprueba la Fase 2 de la Reanudación de Actividades Económicas dentro del marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19, y modifica el Decreto Supremo N° 080-2020-PCM

DECRETO SUPREMO
N° 101-2020-PCM

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 080-2020-PCM se aprueba la "Reanudación de Actividades" conforme a la estrategia elaborada por el Grupo de Trabajo Multisectorial conformado mediante la Resolución Ministerial N° 144-2020-EF/15 y modificatoria, la cual consta de cuatro (04) fases para su implementación, las que se irán evaluando permanentemente de conformidad con las recomendaciones de la Autoridad Nacional de Salud;

Que, el referido Decreto Supremo dispuso, además, que la Fase 1 de la Reanudación de Actividades referida en el considerando precedente, se inicia en el mes de mayo del 2020, y sus actividades se encuentran detalladas en el Anexo que forma parte del mismo Decreto Supremo;

Que, la implementación de la estrategia de reanudación de las actividades económicas del país debe mantener como referencia la protección de la salud pública, a efecto que se recupere paulatinamente la vida cotidiana y la actividad económica, minimizando el riesgo que representa la epidemia del COVID-19 para la salud de la población y evitando que las capacidades del Sistema Nacional de Salud puedan verse desbordadas, con lo cual se debe propiciar condiciones de máxima seguridad sanitaria combinable con la recuperación del bienestar social y económico;

Que, la salida gradual del actual estado de aislamiento social obligatorio (cuarentena) exige continuar reforzando las capacidades en cuatro ámbitos: vigilancia epidemiológica; identificación y contención de las fuentes de contagio; asistencia sanitaria; y medidas de protección colectiva nacional, regional y local;

Que, la reactivación económica tiene en consideración avanzar hacia una "Nueva Convivencia", lo que representa también un esfuerzo de compatibilizar la reactivación económica con el impulso de la agenda climática que ya estaba definida por el Estado;

Que, en el referido marco, el artículo 2 Decreto Supremo N° 080-2020-PCM establece como criterios fundamentales para la implementación gradual y progresiva de las fases de la Reanudación de Actividades, los siguientes: de salud pública, a partir de la información que evalúa la Autoridad Nacional de Salud, con base en la evolución de la situación epidemiológica; la capacidad de atención y respuesta sanitaria y el grado de vigilancia y diagnóstico implementado; de movilidad interna, vinculada a un posible aumento del riesgo de contagio; de la dimensión social; y de actividad económica y la evaluación de la situación por los sectores competentes del Poder Ejecutivo;

Que, por lo tanto, es necesario aprobar la Fase 2 de la Reanudación de Actividades, cuya implementación se efectuará de manera progresiva, teniendo en cuenta los criterios fundamentales para la implementación gradual y progresiva de las fases de la Reanudación de Actividades, establecidos en el artículo 2 del Decreto Supremo N° 080-2020-PCM;