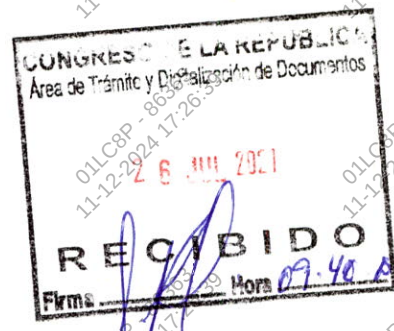




"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 25 de julio de 2021

OFICIO N° 507 -2021 -PR

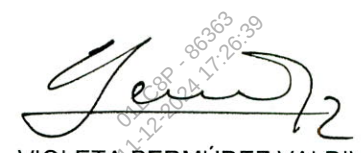
Señora
MIRTHA ESTHER VÁSQUEZ CHUQUILIN
Presidenta a.i. del Congreso de la República
Congreso de la República
Presente.

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, 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° 072-2021, que amplía la vigencia del Decreto de Urgencia N° 143-2020 para garantizar la adecuada respuesta de ESSALUD frente a los efectos de la COVID-19.

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

Atentamente

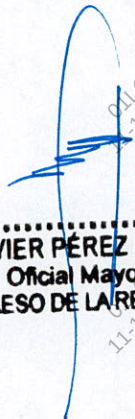

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República


VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 26 de Julio de 2021

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


YON JAVIER PÉREZ PAREDES
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



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

Decreto de Urgencia No. 072-2021

DECRETO DE URGENCIA QUE AMPLIA LA VIGENCIA DEL DECRETO DE URGENCIA N° 143-2020 PARA GARANTIZAR LA ADECUADA RESPUESTA DE ESSALUD FRENTE A LOS EFECTOS DE LA COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote de la COVID-19 como una pandemia, al haberse extendido en más de ciento veinte países del mundo de manera simultánea;

Que, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, habiéndose prorrogado dicho plazo mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, a partir del 7 de marzo de 2021;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, quedando restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú; el mismo que fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM y N° 131-2021; este último por el plazo de treinta y un (31) días calendario a partir del domingo 1 de agosto de 2021;

Que, la Constitución Política del Perú, en su artículo 7, 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; y, en su artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y que es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado, entre otros, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, en la misma línea, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, a efectos de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva, así como los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud para la atención de la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera para reducir el riesgo de propagación y el menor impacto sanitario de la COVID-19 en el territorio nacional;

Que, mediante los artículos 2 y 3 del Decreto de Urgencia N° 143-2020, Decreto de Urgencia que autoriza al Seguro Social de Salud - EsSalud a implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles para incrementar la oferta de servicios para pacientes afectados por la COVID 19 con proyección al cierre de brechas en salud, se autorizó a dicha Entidad, hasta el 31 de julio de 2021, a realizar la ejecución e instalación de infraestructura de Hospitales de Contingencia Modular Fijos y Hospitales de Contingencia Modular Móviles para la atención médica de asegurados, a efectos de reducir el riesgo elevado o daño a la salud y la vida que se haya producido por el impacto sanitario de la COVID-19, y la brecha existente de servicios de salud generada como consecuencia de la emergencia de la COVID-19 con cargo al presupuesto institucional del Seguro Social de Salud - EsSalud, hasta por el monto de S/ 173 600 000.00 (CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL Y 00/100 SOLES);

Que, la incierta evolución de la pandemia producida por la COVID-19 obliga al Estado a tomar medidas de carácter preventivo destinadas a preparar a los servicios de salud para afrontar de forma efectiva el incremento de la demanda de atención generada por el contagio con el virus de la COVID-19 y las secuelas que deja dicha infección en la salud de las personas, las cuales requieren de atención especializada que incluye en algunos casos atención a sus familiares;



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia No. _____

En uso de las facultades conferidas por el numeral 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 ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 143-2020, Decreto de Urgencia que autoriza al Seguro Social de Salud - ESSALUD a implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles para incrementar la oferta de servicios para pacientes afectados por la COVID 19 con proyección al cierre de brechas en salud, con la finalidad de fortalecer al Seguro Social de Salud - EsSalud, y garantizar la adecuada respuesta frente a los efectos de la COVID-19, incrementando su capacidad operativa a nivel nacional a través de la adquisición, ejecución e instalación de hospitales de contingencia modular fijos y móviles con proyección al cierre de brechas en salud.

Artículo 2. Ampliación de la vigencia del Decreto de Urgencia N° 143-2020

Ampliase la vigencia de los artículos 2 y 3 del Decreto de Urgencia N° 143-2020, Decreto de Urgencia que autoriza al Seguro Social de Salud - EsSalud a implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles para incrementar la oferta de servicios para pacientes afectados por la COVID 19 con proyección al cierre de brechas en salud, hasta el 31 de octubre de 2021.

Artículo 3. Financiamiento

La implementación de lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo al presupuesto institucional del Seguro Social de Salud - EsSalud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 4. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de octubre de 2021.

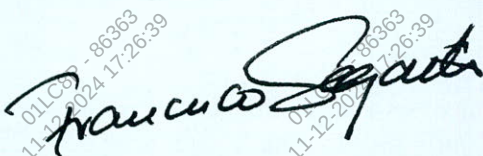
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

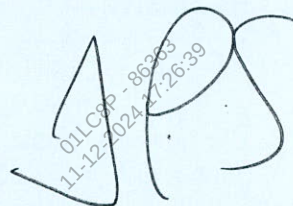
Artículo 5. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, y el Ministro de Economía y Finanzas.

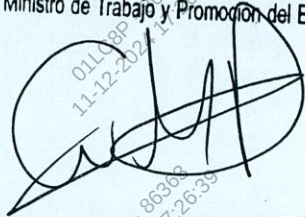
Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintidós días del mes de julio del año dos mil veintiuno.



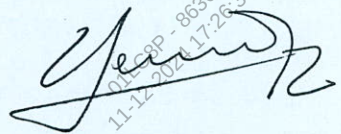
FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República



JAVIER EDUARDO PALACIOS GALLEGOS
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo



WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas



VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

**DECRETO DE URGENCIA QUE AMPLIA LA VIGENCIA DEL DECRETO DE URGENCIA
N° 143-2020 PARA GARANTIZAR LA ADECUADA RESPUESTA DE ESSALUD FRENTE A
LOS EFECTOS DE LA COVID-19**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANÁLISIS DE LA CONSTITUCIONALIDAD Y LEGALIDAD DE LA PROPUESTA

Conforme al artículo 7 de la Constitución Política del Perú, la salud es un derecho fundamental de las personas, que abarca tanto al individuo como a su entorno familiar y de su comunidad.

El reconocimiento del derecho fundamental a la salud, va en la línea del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que establece que *"toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar (...)"* y del artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *"Protocolo de San Salvador"*, que señala que *"toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social"*.

A nivel de regulación interna los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud" establecen que *"la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bien individual y colectivo"* y que *"la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla"*.

Asimismo, dentro de la Ley General de Salud podemos encontrar un mayor desarrollo de la protección de este derecho, ya que esta norma declara a la salud pública como una responsabilidad primaria del Estado.¹

Con relación al financiamiento para la autorización para culminar el proceso de adquisición de los hospitales de contingencia modular por parte de EsSalud con su presupuesto institucional, resulta que se está ante una medida de carácter presupuestal por lo que la constitucionalidad de la propuesta se encuadra dentro de lo dispuesto por la Constitución en lo referido a las facultades del Presidente de la República para dictar normas legales en materia económica y presupuestaria, debiendo considerarse que además se está ante la ampliación de la vigencia de una norma de la misma naturaleza como es el Decreto de Urgencia N° 143-2020.

En efecto, de acuerdo a las facultades conferidas al Presidente de la República en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el numeral 2 del artículo 8 y el numeral 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, le corresponde 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. En efecto, los referidos artículos señalan lo siguiente:

- "Constitución Política del Perú:

Artículo 118.- Corresponde al Presidente de la República:

¹ Artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud

(...)

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 con las exigencias previstas por el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, interpretado sistemáticamente con el inciso c) del artículo 91 del Reglamento del Congreso, debe responder a los siguientes presupuestos habilitantes:

a) Excepcionalidad: La norma debe estar orientada a revertir situaciones extraordinarias e imprevisibles, condiciones que deben ser evaluadas en atención al caso concreto y cuya existencia, desde luego, no depende de la "voluntad" de la norma misma, sino de datos fácticos previos a su promulgación y objetivamente identificables. Ello sin perjuicio de reconocer, tal como lo hiciera el Tribunal Constitucional español, en criterio que este Colegiado sustancialmente comparte, que "en principio, y con el razonable margen de discrecionalidad, es competencia de los órganos políticos determinar cuándo la situación, por consideraciones de extraordinaria y urgente necesidad, requiere el establecimiento de una norma" (STC N° 29/1982, F.J. 3).

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

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

d) **Generalidad:** El principio de generalidad de las leyes que conforme se ha tenido oportunidad de precisar en el Caso Colegio de Notarios de Lima (STC 0001-2003-AI/TC y 0003-2003-AI/TC, fundamento 6 y ss.) puede admitir excepciones, alcanza especial relevancia en el caso de los decretos de urgencia, pues tal como lo prescribe el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, debe ser el "interés nacional" el que justifique la aplicación de la medida concreta. Ello quiere decir que los beneficios que depare la aplicación de la medida no pueden circunscribir sus efectos en intereses determinados, sino por el contrario, deben alcanzar a toda la comunidad.

e) **Conexidad:** Debe existir una reconocible vinculación inmediata entre la medida aplicada y las circunstancias extraordinarias existentes. En tal sentido, este Tribunal comparte el criterio de su homólogo español cuando afirma que la facultad del Ejecutivo de expedir decretos de urgencia no le autoriza a incluir en él "cualquier género de disposiciones: ni aquellas que por su contenido y de manera evidente, no guarden relación alguna (...) con la situación que se trata de afrontar ni, muy especialmente aquellas que, por su estructura misma, independientemente de su contenido, no modifican de manera instantánea la situación jurídica existente, pues de ellas difícilmente podrá predicarse la justificación de la extraordinaria y urgente necesidad" (STC 29/1982, F.J. 3).

Al respecto, como se aprecia de las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia y de la Exposición de Motivos, las medidas extraordinarias y los beneficios que su aplicación produzcan surgen del contenido mismo del Decreto de Urgencia y no de acciones diferidas en el tiempo, por lo que es congruente con una situación excepcionalmente delicada.

De este modo, se cumple con el marco normativo y los criterios para la expedición de un Decreto de Urgencia en el marco del inciso 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, al considerar lo siguiente:

1.1 Sobre el cumplimiento de requisitos formales

El Decreto de Urgencia deberá contar con la rúbrica del Presidente de la República y el refrendo de la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas, así como los ministros cuyo ámbito de competencia esté referido, como es el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministro de Transportes y Comunicaciones, así como con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, y se aprueba con cargo a dar cuenta al Congreso de la República.

- El Decreto de Urgencia deberá contar con una fundamentación. Sobre el particular, 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.

1.2 Sobre el cumplimiento de los requisitos sustanciales

- **La norma propuesta regula materia económica y financiera**

En este ámbito, el proyecto de Decreto de Urgencia cumple con esta condición, toda vez que propone ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 143-2020, Decreto de Urgencia que autoriza al Seguro Social de Salud - EsSalud a implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles para incrementar la oferta de servicios para pacientes afectados por la COVID 19 con proyección al cierre de brechas en salud, que autorizó la ejecución del presupuesto

institucional del Seguro Social de Salud EsSalud, hasta por el monto de S/ 173 600 000.00 (CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL Y 00/100 SOLES)

Dicha autorización se ampliaría hasta el 31 de octubre del 2021, lo que permitiría continuar con los procesos de compra para la instalación de infraestructura de los Hospitales de Contingencia Modular Fijos y Hospitales de Contingencia Modular Móviles para la atención médica de asegurados, a efectos de reducir el riesgo elevado o daño a la salud y la vida que se haya producido por el impacto sanitario de la enfermedad de la COVID-19, y la brecha existente de servicios de salud generada como consecuencia de la emergencia de la COVID-19.

- **Sobre la excepcionalidad e imprevisibilidad**

En cuanto al cumplimiento de esta condición, debe indicarse que la situación imprevisible que da origen a la propuesta normativa está dada por haberse detectado casos confirmados de la enfermedad producida por el virus de la Covid-2019 en el territorio nacional así como la verificación de la evolución de la pandemia que justifican la necesidad de mantener las medidas para reforzar el sistema sanitario mientras persista la situación de emergencia y de generar una política destinada a frenar su expansión a través del mantenimiento de la oferta hospitalaria destinada a la atención de pacientes que al tener síntomas o estar infectados por la COVID 19 pueden contagiar a otras personas.

En ese contexto, debe señalarse que la situación de excepcionalidad ha sido claramente establecida, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, publicado el 11 de marzo de 2020, en el diario oficial El Peruano, mediante el que se declaró Emergencia Sanitaria a nivel nacional, la misma que se ha prorrogado a través de los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, a partir del 7 de marzo de 2021.

En ese sentido, la situación excepcional que se vive actualmente está marcada por la ausencia de información que permita determinar dos situaciones: **el tiempo de duración de la pandemia y los efectos que tendrá en la salud individual y pública**. En efecto, no existen elementos que permitan establecer el momento en el que el virus de la COVID 19 dejará de ser una amenaza para las personas, ni tampoco si es que pasará a convertirse en un mal endémico ni cuáles serán sus efectos en el mediano y largo plazo; asimismo, no existe precisión respecto de los efectos que tiene el virus en la salud de las personas que contrajeron la enfermedad y por lo tanto, las consecuencias que tendrá en el mediano plazo para el sistema de salud pública.

En efecto, los estudios científicos que se vienen difundiendo periódicamente dan cuenta de que los pacientes afectados pueden contraer nuevamente el virus y no existe evidencia cierta de que las vacunas tengan un efecto de protección permanente y que proteja contra todas las variantes del virus; además es mayor la evidencia de que la enfermedad puede acarrear una serie de secuelas en la salud de las personas que afectan a diferentes partes de su organismo, no habiendo información acerca de que estas sean permanentes o puedan desaparecer con el tiempo lo cual ha llevado a la OPS/OMS en agosto de 2020 a emitir una alerta advirtiendo la presentación de secuelas respiratorias, neurológicas, psiquiátricas y psicológicas, en pacientes que cursaron formas graves de COVID-19².

² TARAZONA FERNANDEZ Augusto y otros. ¿Enfermedad prolongada o secuela pos-COVID-19?. Acta Médica Peruana. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000400565&script=sci_arttext#B7

Esta alerta ha ido confirmandose de forma constante a medida que se han realizado mayores estudios sobre los efectos de la enfermedad como el presentado en noviembre de 2020 en la Revista Española de Salud Pública en donde, basados en otras publicaciones científicas se muestra que la principal potencial secuela es el desarrollo de fibrosis pulmonar³, existiendo evidencia de la presentación de secuelas neurológicas, producidas por la respuesta inmune generada por la liberación de citoquinas, produciendo accidentes cerebrovasculares y deterioro cognitivo a largo plazo; además, se señala que también se afecta el sistema nervioso periférico⁴.

Por otro lado, como lo señala la OMS hay estudios que evidencian en pacientes recuperados daño neurológico, complicaciones cardiovasculares, encontrando cuadros de daño miocárdico agudo que implicaría un peor pronóstico a largo plazo desencadenando una potencial insuficiencia cardíaca; asimismo, se han publicado estudios referentes a las secuelas psiquiátricas y psicológicas, en donde confirman que la pandemia puede afectar a la salud mental de los pacientes afectados no habiéndose podido evidenciar que la etiología esté asociada al proceso inflamatorio del virus de por sí, a los efectos del estrés post-traumático o a los efectos del tratamiento utilizado. Los cuadros más frecuentes han sido la depresión y ansiedad⁵.

Por esa razón, se puede afirmar que las secuelas y consecuencias de la COVID-19 son múltiples y engloban diferentes aspectos de la salud de las personas por lo que van a requerir un abordaje multidisciplinario, exigiendo del sistema de salud un mayor esfuerzo económico y organizativo que implica necesariamente la ampliación de la cobertura del sistema de prestación de servicios de salud en todas las redes asistenciales del sub sector de salud público, del cual forma parte EsSalud.

Debe considerarse que estas secuelas se presentan a medida que los pacientes se van recuperando por lo que para todo efecto tiene que considerarse que en el presente ya constituyen un problema de salud pública debido al número de contagiados que se han registrado hasta la fecha (2 081 557 casos positivos al 11-07-2021)⁶ los cuales se pueden incrementar de forma importante durante lo que queda del año 2021, siendo un factor de importancia que agrava la crisis sanitaria que se vive debido a la presión que ejercen sobre la capacidad instalada en los servicios de salud en todos los niveles de atención.

Pero al mismo tiempo debe considerarse que no se ha superado la situación de emergencia sanitaria por cuanto la pandemia aún no ha finalizado. Al respecto, debe considerarse que no existe fecha para poder determinar el final de emergencia sanitaria debido a la imprevisibilidad en el tiempo de duración de la pandemia, en los efectos que tendrá en la salud individual y pública y en el incremento de casos como sucedió en meses anteriores. La presentación de nuevas curvas epidémicas de casos en diferentes países, por analogía nos permite inferir que es inminente la presentación de nuevos incrementos (tercera ola y otras sucesivas) en nuestro país, por lo que resulta necesario garantizar el reforzamiento de los servicios de salud a nivel nacional.

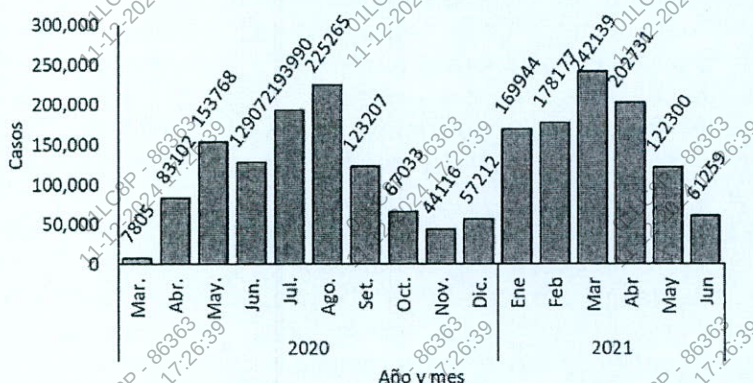
³ MOLINA-MOLINA MARÍA. Secuelas y consecuencias de la COVID-19.
<http://www.neumologiaysalud.es/descargas/R13/R132-8.pdf>

⁴ LLAMOSAS FALCÓN Laura. SECUELAS A LARGO PLAZO DE COVID-19. Revista Española de Salud Pública.
https://www.mschs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas12_llamosas.pdf

⁵ LLAMOSAS FALCÓN Laura. SECUELAS A LARGO PLAZO DE COVID-19. Revista Española de Salud Pública.
https://www.mschs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas12_llamosas.pdf

⁶ Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID 19 (estado situacional al 11 de julio de 2021)

Gráfico N°1
Casos confirmados de COVID-19, según fecha de inicio de síntomas.
Perú 2020-2021



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades- MINSA.

Visto el desarrollo de la pandemia COVID-19, frente a la mencionada imprevisibilidad de la situación sanitaria, de la inminente ocurrencia de una Tercera Ola pandémica por COVID-19 y en concordancia a los lineamientos de EsSalud, es necesario continuar con la ejecución e instalación de infraestructura de Hospitales de Contingencia Modular Fijos y Móviles para la atención médica de asegurados y cierre de brecha existente de servicios de salud generada como consecuencia de la emergencia de la COVID-19.

En efecto, de acuerdo a los estudios que se han realizado en el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, en Lima y el Callao habría un 60% de personas susceptibles de ser contagiadas con el COVID 19; asimismo, otros estudios de prevalencia en Loreto y Lambayeque muestran que los susceptibles estarían en el orden del 40% (segundo estudio) y 75% (segundo estudio), respectivamente, con lo que se muestra que el riesgo de contagios masivos se mantiene como también lo imprevisible del comportamiento de la enfermedad.

En efecto, el 19 de marzo de 2021, el "Comité de Apoyo Técnico para la elaboración de propuestas para optimizar la respuesta institucional a la pandemia COVID-19" de ESSALUD informó sobre la inminencia de la presentación de nuevos incrementos de casos en nuestro país, (3ra ola y otras), los cuales podrían presentar una magnitud entre 4 a 7 veces la primera ola y podría ocurrir a finales del segundo e inicios del tercer trimestre del año, según el análisis realizado por la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, de EsSalud, ello en vista de las nuevas variantes del COVID-19 caracterizadas por mayor transmisibilidad y presentes en el país.

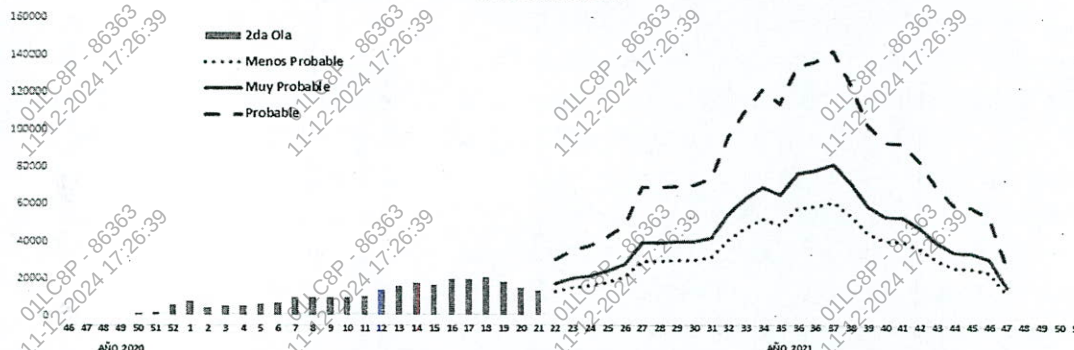
En efecto, dicha Oficina, en su Informe 002-OIIS-EsSalud-2021, de fecha 26 de marzo de 2021, se proyectó el inicio de la tercera ola para el 3er trimestre del 2021; resaltando que esta vez, el tiempo entre la segunda ola y la tercera será más breve (en promedio 3 semanas) y que los escenarios en la proyección del comportamiento de la segunda y tercera ola muestran que el incremento de casos COVID-19 en el 2021, será de entre 4 a 7 veces mayor a la magnitud de la primera ola. Esta afirmación ha sido ratificada en el informe de actualización N° 009-OII-EsSalud-2021 del 15 de junio de 2021 en donde se señala que inclusive a pesar del avance del proceso de vacunación existe la posibilidad de que se presente una tercera ola de contagios tal y como se ha venido presentando en otros países indicando además que el tiempo entre la segunda ola y la tercera será más breve (en promedio tres semanas) y que debe ser usado para el fortalecimiento

del personal de salud y la optimización de la gestión de insumos y recursos.

Gráfico N° 02

Proyecciones de los tres escenarios para la tercera ola.

ESSALUD: CASOS COVID-19 Y ESCENARIOS DE PROYECCION PARA LA TERCERA OLA POR SEMANA
EPIDEMIOLOGICA



Fuente: Informe sobre un escenario probable de nuevo incremento de casos COVID-19, GCPS – ESSALUD

El Seguro Social de Salud asume el escenario **Probable** (es decir 7 veces mayor a la magnitud de la primera ola), en vista de la existencia de los siguientes factores:

- Identificación de la variante Delta (India) y la Gama (Brasil) en las principales ciudades del país.
- Grandes movimientos de masa de personas en manifestaciones.
- Reuniones de diferentes burbujas sociales para festividades como: día del padre y fiestas patrias.
- Incremento del riesgo de población susceptible por levantamiento de las cuarentenas focalizadas.
- Circulación de población en riesgo ya vacunada que ayuda a la circulación del virus hacia los grupos familiares.
- Falsa percepción de protección que motiva el incremento de exposición frecuente al virus.
- Incremento de nuevas formas clínicas y cambios en la población afectada por la enfermedad (adolescentes y jóvenes).
- Desapego a las medidas de protección frente al virus.

En ese sentido, con la información existente no es posible prever el comportamiento de la enfermedad por cuanto existen factores que influyen en su evolución y que determinan el incremento de contagios en proporciones que no es posible determinar de forma exacta, lo cual muestra que aún nos encontramos ante una situación de efectos imprevisibles debido precisamente a que únicamente se cuentan con proyecciones que pueden variar en función a los mismos factores antes descritos. Esta imprevisibilidad está marcada por la imposibilidad de determinar la duración de la pandemia, el número de contagiados, las zonas en donde se podrían presentar el mayor número de casos, y otros factores como la evolución del virus que hace que aparezcan variantes (brasileña, C-37, Delta)⁷ potencialmente más contagiosas o que producen un mayor daño a las personas, la falta de medicamentos que combatan directamente la enfermedad, la mayor

⁷ <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/minsa-ins-confirma-presencia-de-variante-c-37-del-coronavirus-en-peru>
<https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/ins-brinda-recomendaciones-tras-aparicion-de-la-variante-delta>
<https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/ins-variante-brasileña-tiene-una-amplia-circulación-en-varios-districtos-de-lima>

movilización social, el incremento de la informalidad y el avance del proceso de vacunación. Sin embargo, a pesar de ello, es posible establecer que durante el año 2021 la situación de emergencia se va a mantener y ello obliga a reforzar las medidas que han servido para disminuir los efectos negativos de la pandemia.

En esta descripción de la situación que actualmente enfrenta el país debe considerarse lo señalado en el Decreto Supremo N° 009-2021-SA que prorrogó la emergencia sanitaria cuando indica que "el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, a través del Informe Técnico IT 002-CDC-2021, señala que, hasta que no se logre alcanzar los niveles de inmunidad adecuados de protección de la población, además de las nuevas variantes del coronavirus con características de mayor transmisibilidad, sin poder descartar la probabilidad que surjan variantes que no respondan a las actuales vacunas en producción, y estando enfrentando una segunda ola epidémica con un crecimiento acelerado de casos y fallecidos; existe una alta probabilidad que esta pandemia se prolongue todo este año a través de olas epidémicas, debido a un diferente e imprevisto comportamiento del SARS-CoV-2 en nuestro país".

De esta manera, con la información existente no es posible prever el comportamiento de la enfermedad por cuanto existen factores que influyen en su evolución y que determinan el incremento de contagios en proporciones que no es posible determinar de forma exacta, lo cual muestra que aún nos encontramos ante una situación de efectos imprevisibles debido precisamente a que únicamente se cuentan con proyecciones que pueden variar en función a los mismos factores antes descritos. Esta imprevisibilidad, como se ha señalado anteriormente, está marcada por la imposibilidad de determinar la duración de la pandemia, el número de contagiados, las zonas en donde se podrían presentar el mayor número de casos, la falta de medicamentos que combatan directamente la enfermedad, la mayor movilización social, el incremento de la informalidad y otros factores que no existían en 2020 tales como el alto número de contagiados durante la segunda ola (que determinará el incremento de demanda de servicios de salud para tratar las secuelas de la enfermedad), la aparición de variantes del virus (brasileña, C-37, Delta)⁸ potencialmente más contagiosas o que producen un mayor daño a las personas, y el avance del proceso de vacunación, determinando que no sea posible establecer con exactitud la evolución de la pandemia ni su duración. Sin embargo, a pesar de ello, es posible establecer que durante el año 2021 la situación de emergencia se va a mantener y ello obliga a reforzar las medidas que han servido para disminuir los efectos negativos de la pandemia.

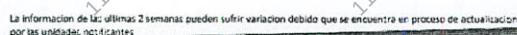
En ese sentido, la situación excepcional que motivó la emisión del Decreto de Urgencia N° 143-2020, no sólo se mantiene sino que se ha visto agravada con el incremento del número de fallecidos y contagiados durante la segunda ola en una magnitud que no pudo ser prevista en diciembre del año 2020, y por la inminencia de la llegada de una tercera ola de contagios que tampoco fue prevista en esa oportunidad, evento que de presentarse va a poner a prueba nuevamente a los servicios de salud, los cuales podrían ver rebasada su capacidad de atención de no tomarse las medidas preventivas tendientes a incrementarla pero que además va a representar un elemento de presión adicional cuando la emergencia sanitaria no esté vigente por cuanto, por las secuelas que deja enfermedad y por el número de contagiados, la demanda de atención en los servicios de atención ambulatoria y hospitalización se va a ver presionada de forma constante.

⁸ <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/minsa-ins-confirma-presencia-de-variante-c-37-del-coronavirus-en-peru>
<https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/ins-brinda-recomendaciones-tras-aparicion-de-la-variante-delta>
<https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/ins-variante-brasileña-tiene-una-amplia-circulacion-en-varios-districtos-de-lima>

PROMEDIO DIARIO/SEMANAS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, SEGÚN SEMANA DE INICIO DE SÍNTOMAS
PERÚ 2020-2021

Asimismo, se puede verificar que por ejemplo en Lima y Callao, la segunda ola de contagios ha presentado una tendencia de ataque más alta con relación la presentada en la primera ola

Rt-PCR + PR + AG

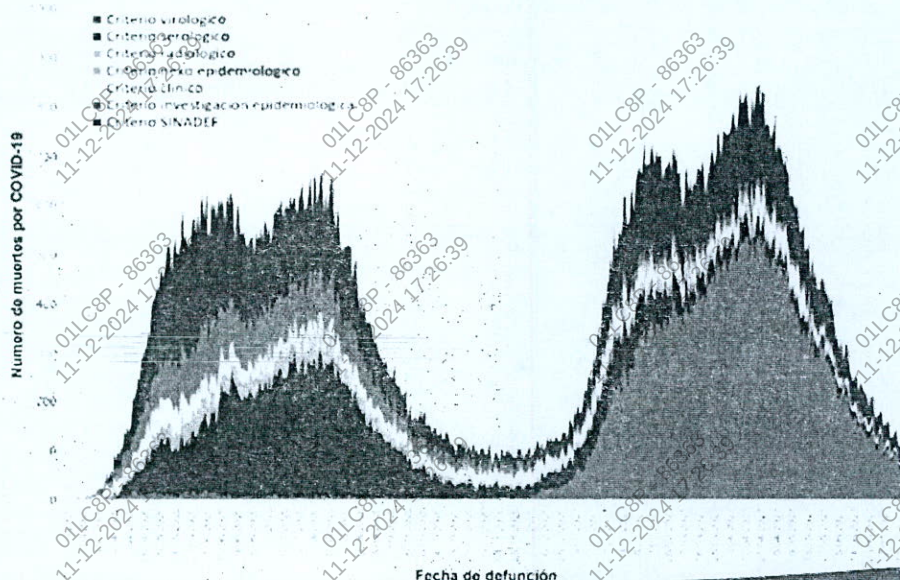


14/07/2021

9

elevada que la presentada en la primera ola, lo cual refleja la imprevisibilidad de la evolución de la pandemia.

TENDENCIA DE LAS MUERTES POR COVID-19 AL 14 DE JULIO DE 2021



194 845
muertes por
COVID-19
acumuladas al 14
de julio de 2021

49 muertes por
COVID-19
ocurridas el 14 de
julio de 2021

44 muertes
correspondientes a
días anteriores
(regularizadas)

Fuente: Sistema de Vigilancia Noti - Sistema de Definiciones SINADEF - MINSA
Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

En ese sentido, la información consignada precedentemente demuestra que se está ante una situación además de crítica, extraordinaria y de evolución impredecible por cuanto no es posible determinar realmente cual va a ser el impacto que la pandemia va a tener en la salud de las personas a nivel nacional, por cuanto inclusive con las medidas de prevención dictadas por el Gobierno y el inicio del programa de vacunación contra la COVID-19 todavía se presenta un elevado número de contagios. Por tanto, considerando que se está ante una situación de carácter excepcional, es necesario que se dicten medidas que busquen reducir su impacto en la salud de las personas, considerando para tal efecto la posibilidad de que las mismas tengan una vocación de permanencia y permitan afrontar no solo los problemas que se presentan durante la emergencia misma sino que puedan afrontar sus efectos posteriores.

En esa medida los hospitales de contingencia modulares permitirán atender en la medida que se vayan instalando, no solo a la demanda generada durante la emergencia sanitaria sino también después de que esta termine. En efecto, conforme se desarrolla en la presente exposición de motivos, los hospitales de contingencia permitirán reemplazar a los CAAT instalados temporalmente para atender los casos de COVID 19 con una oferta de servicios de mayor duración en el tiempo, lo cual permitirá atender de mejor forma a la demanda generada durante la emergencia y también a la generada después de su culminación, afirmación que se explica en la mayor capacidad resolutive que los hospitales van a tener en comparación con los CAAT.

Por tanto, considerando el incremento de los contagios en una cantidad superior a la presentada en la primera ola, la inminencia de una tercera ola de contagios de mayor impacto que la primera, el reconocimiento de la posibilidad de contagiarse nuevamente a pesar de haber superado la enfermedad, la cada vez mayor certeza de la generación de secuelas en las personas

contagiadas con COVID 19, los que constituyen factores que van a determinar una mayor necesidad de servicios de salud durante y después de emergencia que la proyectada en 2020; así como la generación de imprevistos vinculados a los incumplimientos contractuales que tienen diversa causalidad y a factores sociales (población que desea que cambie la ubicación del hospitales) y legales vinculados principalmente al saneamiento de los terrenos seleccionados por las municipalidades para la construcción de los hospitales, motivando que los plazos previstos se hayan tenido que ir extendiendo en el tiempo, todo lo cual no pudo ser previsto en el 2020, se explica la excepcionalidad y la urgencia de ampliar la autorización otorgada mediante el Decreto de Urgencia N° 143-2020 a efectos de que se pueda cumplir con la programación de adquisiciones realizada.

- **Sobre su necesidad**

Las circunstancias, además, son de naturaleza tal que el tiempo que demande la aplicación del procedimiento parlamentario para la expedición de leyes (iniciativa, debate, aprobación y sanción), impide la prevención de daños o, en su caso, que los mismos devengan en irreparables, poniendo en riesgo el derecho fundamental a la salud y a la vida de millones de peruanos.

En este caso, la expedición de la norma que amplía la vigencia del DU N° 143-2020, resulta imprescindible debido a que la situación de emergencia hace necesario adoptar las acciones para reducir el impacto sanitario de la enfermedad causada por el coronavirus COVID-19, en el territorio nacional y enfrentar de forma eficiente el incremento de la demanda de servicios de salud generada durante una tercera ola de contagios de mayor impacto que la primera y que permita atender la demanda generada por las secuelas de la enfermedad.

Por tanto, debe considerarse que el proceso legislativo parlamentario necesario para un adecuado estudio y debate de la propuesta normativa, implica el agotamiento de etapas que pueden poner en riesgo la continuidad de los procesos de adquisición de los hospitales de contingencia que se han programado adquirir.

En ese sentido, además del cumplimiento de los demás requisitos para la emisión de un decreto de urgencia, en el presente caso se verifica el cumplimiento del requisito de necesidad porque, atendiendo a la naturaleza de la problemática originada con motivo de la COVID-19, es imprescindible la aprobación de medidas que de manera inmediata hagan frente a la misma. Al respecto, el procedimiento de aprobación de los decretos de urgencia es lo suficientemente célere para permitir su ingreso al ordenamiento jurídico en un término abreviado y con ello permitir que surta efectos a la brevedad posible, garantizando la protección inmediata y oportuna de los bienes de relevancia constitucional que son objeto de resguardo a través de esta norma, objetivo que no podría ser cumplido si se realizara un procedimiento de aprobación que implicara mayor número de etapas, ya que, en el especial escenario generado con motivo de la COVID-19, las medidas deben ser aprobadas y ejecutadas de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por el mismo.

A mayor abundamiento, debido a que la situación de emergencia hace necesario adoptar las acciones preventivas y de respuesta inmediata frente al comportamiento imprevisible de la pandemia y sus efectos para i) reducir el impacto sanitario de la enfermedad causada por el coronavirus COVID-19, en el territorio nacional, ii) reducir el impacto sanitario de sus secuelas en la salud de las personas, las cuales todavía están en estudio pero que, conforme se tiene conocimiento pueden comprometer a diferentes órganos de la persona enferma inclusive después de haberse recuperado; iii) reducir el impacto de una segunda (tercera) ola de contagios; y iv) no interrumpir la prestación de servicios sanitarios, para los pacientes que son aquejados por otras patologías y comorbilidades que requieren de atención.

Como consecuencia de lo antes señalado, se tiene que se deben buscar mecanismos para incrementar la oferta de los servicios de salud, de lo contrario podrían producirse afectaciones a la salud de las personas por ejemplo, convirtiendo en crónicas algunas secuelas de la enfermedad producida por la COVID 19 (por ejemplo afecciones pulmonares o mentales) que con atención debida podrían superarse en el tiempo pudiendo inclusive causar la muerte de las pacientes por falta de atención oportuna. Para ello, debe tomarse en consideración que es necesario ampliar la vigencia de la norma antes señalada hasta el 31 de octubre de 2021, porque esto permitirá que se culmine con la adquisición de los hospitales de contingencia modular programados, permitiendo reemplazar de forma progresiva a los CAAT instalados a nivel nacional, y reducir la brecha generada por la pandemia, esto último teniendo en consideración que las ampliaciones hospitalarias temporales instaladas para la atención de la COVID-19 corresponden a una capacidad resolutive del segundo nivel de atención, y concuerda en algunas regiones con la necesidad de sostener las ampliaciones temporales realizadas para contener inicialmente la pandemia y reducir la mortalidad de pacientes por COVID-19.

En ese sentido, las medidas propuestas se enmarcan dentro del espectro de la necesidad de cubrir una demanda de servicios generada por la pandemia así como la cobertura de sus secuelas, a través de estructuras de carácter temporal pero de duración mayor que las que tienen los CAAT.

- **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 octubre de 2021. Debe considerarse por tanto que el Decreto de Urgencia tiene una fecha cierta de vigencia.

- **Sobre su generalidad e interés nacional.**

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

Las medidas contenidas en el Decreto de Urgencia son de interés nacional, y son de carácter general por cuanto, la protección de la salud de las personas es un deber del Estado establecido en el artículo 7 de la Constitución Política del Estado y esta obligación tiene íntima relación con la protección de la vida humana consagrada como derecho fundamental en el artículo numeral 1 del artículo 2 del contrato social por lo que los efectos de la norma redundarán en la mejora de la calidad de la atención de todos los asegurados. Por tanto, las medidas propuestas deben ser adoptadas con carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada la población asegurada a nivel nacional, al no acceder en forma oportuna a los servicios de salud por razón del incremento de la demanda generada por la COVID 19 y sus efectos.

Las medidas propuestas deben ser adoptadas con carácter de urgencia, por cuanto, de no aprobarse de manera inmediata se verá afectada la población asegurada que no será atendida, al ver disminuida la oferta hoy existente, debido al cierre de los CAAT lo cual a su vez devendría en el incremento de la demanda de servicios de salud por parte de las personas contagiadas lo cual implicaría como consecuencia una mayor demanda de recursos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione el contagio con dicha enfermedad.

En ese sentido, debe considerarse que EsSalud tiene al 2021 más de once millones de asegurados, siendo todos ellos potenciales beneficiarios de las atenciones que se realizan en la red de servicios asistenciales y prestacionales de la Entidad. Sin embargo, debe considerarse que cualquier persona podría ser atendida en un establecimiento de salud de EsSalud por cuanto, los servicios de emergencia están en la obligación de atender a cualquier paciente que accede a ellos sin considerar si son o no afiliados. Asimismo, se tiene que en virtud a las medidas dictadas por el Poder Ejecutivo para enfrentar la emergencia sanitaria se encuentran las vinculadas al intercambio prestacional que permite que por ejemplo una persona afiliada al Seguro Integral de Salud pueda atenderse en un establecimiento de salud de EsSalud, debiendo su aseguradora reembolsar el costo que implica la atención mediante un trámite administrativo posterior a la atención. En ese sentido, como se explica más adelante, los hospitales modulares que se vienen instalando están preparados para brindar servicios que incluyen hospitalización, emergencias y urgencias, así como centro quirúrgico de emergencia (que a su vez incluyen salas de operación, y salas de partos). Por tanto, cualquier persona, potencialmente podría en algún momento ser atendida en los hospitales a implementarse sea porque es asegurada por ser trabajadora o familiar directo de esta, por requerir servicios de emergencia o por ser atendida bajo la figura legal del intercambio prestacional u otra que permita dicha atención.

- **Sobre su conexidad.**

El cumplimiento de este requisito se da por cuanto las disposiciones contenidas en el presente Decreto de Urgencia tienen relación directa con la emergencia sanitaria nacional declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus prórrogas, y su adopción contribuye a fortalecer las acciones en materia de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus (COVID-19) y sus secuelas, así como la defensa del derecho a la salud y a la vida como derecho fundamental, debiendo señalar que, en el marco del Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19 se necesita fortalecer la capacidad de respuesta de EsSalud, a través de las acciones señaladas en el Decreto de Urgencia.

Por tanto, la propuesta cumple con el requisito antes señalado al aprobar medidas que permitan adoptar las acciones preventivas y de respuesta para reducir el impacto sanitario de la enfermedad causada por el virus de la COVID 19 en el territorio nacional, con la finalidad de reforzar los sistemas de respuesta sanitaria y de esta forma coadyuvar a disminuir la afectación por la propagación del mencionado virus a nivel nacional.

En ese sentido, la vinculación entre la medida planteada, cual es la ampliación de la autorización para implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles a nivel nacional para hacer frente a la demanda de servicios generada por la COVID 19, y la situación de hecho que la motiva cual es el estado de emergencia sanitaria que actualmente se vive así como la eventualidad de una tercera ola de contagios de magnitud no previsible, es directa, por cuanto, la experiencia ha demostrado la necesidad de incrementar la oferta de servicios de salud para hacer frente a las necesidades de la población que los requiere.

En ese sentido, la medida propuesta se da como previsión ante una situación que, como se ha señalado precedentemente puede presentarse en un futuro cercano haciendo necesario que el Estado tenga a disposición la infraestructura mínima necesaria para garantizar que los pacientes afectados con la COVID 19 tengan una adecuada atención cuando lo requieran.

Por lo expuesto, la propuesta normativa, se encuentra acorde a lo dispuesto por el numeral 19 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, que faculta al Poder Ejecutivo dictar medidas extraordinarias mediante decreto de urgencia con fuerza de ley, en materia económica y financiera, cuando así lo requiera el interés nacional, situación que está justificada para adoptar las medidas extraordinarias propuestas para reforzar la respuesta sanitaria que se viene dando ante el Estado de Emergencia Nacional por la COVID-19; y requiere la aprobación del Consejo de Ministros conforme a las atribuciones establecidas en el numeral 2 del artículo 125 de la citada carta magna.

II. PROBLEMÁTICA Y NECESIDAD DE LA PROPUESTA

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó el brote de COVID-19 como una pandemia, al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea. Por esta razón, el Gobierno del Perú, a través del Ministerio de Salud, dictó el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, declarando la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendarios, dictándose medidas de prevención y control del coronavirus (COVID-19). Dicho plazo ha sido prorrogado de forma sucesiva por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.

Asimismo, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM se declaró el Estado de Emergencia Nacional y se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena) por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; el mismo que fue ampliado temporalmente mediante los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 075-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 146-2020-PCM, N° 156-2020-PCM y N° 174-2020-PCM; y precisado o modificado por los Decretos Supremos N° 045-2020-PCM, N° 046-2020-PCM, N° 051-2020-PCM, N° 053-2020-PCM, N° 057-2020-PCM, N° 058-2020-PCM, N° 061-2020-PCM, N° 063-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 068-2020-PCM, N° 072-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 129-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 139-2020-PCM, N° 146-2020-PCM, N° 151-2020-PCM, N° 156-2020-PCM, N° 162-2020-PCM, N° 165-2020-PCM, N° 170-2020-PCM, N° 177-2020-PCM, N° 178-2020-PCM y N° 180-2020-PCM.

El citado Decreto Supremo fue derogado por el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y se establecen las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, y se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 1 de diciembre de 2020, quedando restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú, el mismo que fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM y N° 131-2021-PCM; este último por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del domingo 1 de agosto de 2021.

La emergencia sanitaria declarada por el Poder Ejecutivo por la presencia del COVID-19 en nuestro país, ha generado la adopción de una serie de medidas inmediatas para brindar atención de salud a la población que se encontraba en proceso de contagio ascendente, lo que trajo como consecuencia un elevado número de personas que requerían hospitalización.

Una de esas medidas fue la implementación de los Centro de Atención y Aislamiento Temporal (CAAT) siguiendo la recomendación de la Organización Panamericana de la Salud y del Ministerio de Salud, con la finalidad de incrementar la oferta de camas para la atención de pacientes COVID que lo requieran, estas camas son temporales y su implementación cierra una parte de la brecha en la oferta hospitalaria generada por la pandemia. La implementación de los CAAT estuvo enmarcada en la vigencia de los Decretos de Urgencia N° 055-2020, N° 080-2020, N° 093-2020 y N° 103-2020 hasta el 31 de diciembre de 2020, y para el año 2021 dentro lo dispuesto por el Decreto de Urgencia N° 004-2020 que autorizó la operatividad de 19 Villas/CAAT a nivel nacional. Adicionalmente se tiene que en virtud a lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 138-2020 se amplió la vigencia del Decreto de Urgencia N° 030-2020 permitiendo la operatividad del CAAT de la Villa Panamericana hasta el 31 de julio de 2021.

Ante la necesidad de suplir a las Villas/CAAT por infraestructura propia y de mayor duración y en consecuencia fortalecer la oferta hospitalaria fija para continuar con la atención a la demanda generada por la COVID 19, se propuso implementar los "Hospitales de Contingencia Modular Fijos y Móviles", con temporalidad no menor de 10 años en las Redes Asistenciales/ Prestacionales de EsSalud, para lo cual se emitió el Decreto de Urgencia N° 143-2020 publicado el 29 de diciembre de 2020 con vigencia hasta el 31 de julio de 2021.

En virtud a dicha autorización se programó como primera fase la implementación de diez (10) Hospitales de Contingencia Modular Fijos, representó un estimado de 800 camas regulares para las Redes Prestacionales/Asistenciales priorizadas: Sabogal, Rebagliati, Amazonas, Cajamarca, Tumbes y Almenara estableciendo además una segunda fase que se activaría en caso los procesos iniciados en la primera concluyeran sin éxito para reemplazarlos hasta llegar a cubrir las 800 camas programadas.

Adicionalmente, dicha oferta debe complementarse con la adquisición de siete (07) Hospitales de Contingencia Modular Móviles representando un equivalente de 350 camas regulares, cuya ubicación está sujeta de diferentes criterios y priorización, permitiendo que la Red Prestacional/ Asistencial disponga de una oferta móvil a cargo de la Gerencia de Oferta Flexible, a través del Programa "Hospital Perú".

Durante el proceso de ejecución contractual, se han presentado eventualidades ajenas a EsSalud que han determinado que algunos hospitales sean entregados en fecha posterior a la establecida en las órdenes de compra, tal como se detalla en el siguiente cuadro en donde además se precisa el estado situacional de cada uno de los proyectos adjudicados:

Cuadro N° 01

Estado Situacional de la Adquisición, Transporte e Instalación de Módulos, para Hospitales de Contingencia Modular"

Item	Orden de Compra N°	Empresa	Zona	Red Asistencial	Fecha de Inicio	Fecha de conclusión	Plaza de entrega(días)	Estado Situacional
1	4503758219	ESCARCENA	Chota	Jaen	25/02/2021	25/05/2021	90	En Ejecución de Etapa 2 En proceso de instalación y culminación de apoyos de concreto de plataforma e instalación de estructuras metálicas. (Por factores climáticos Proveedor presentó 03 solicitudes de suspensión de plazo)
2	4503758217	FAPZ GROUP E.I.R.L	Cutervo	Jaen	25/02/2021	25/05/2021	90	En Etapa 02, plazo venció el 26.05.2021(En proceso de Apercibimiento de Contrato)
3	4503777029	NEXOS COMERCIAL ES S.A.C.	Jauja	Junín	24/03/2021	21/06/2021	90	En Ejecución Etapa 4 (proceso de instalación de bienes)
4	4503776985	CONSTRUC TORA & SERVICIOS SANPAL SAC	San Juan de Miraflores	Rebagliati	24/03/2021	21/06/2021	120	En Ejecución de Etapa 2 (proceso de instalación de apoyos de concreto y fabricación de bienes)
5	4503777026	GRUPO ADOBE SCRLTda	Canta Callao	Sabogal	24/03/2021	21/06/2021	90	En Ejecución Etapa 2 (proceso de fabricación de bienes, se instaló los apoyos de concreto)
6	4503777047	SEDEMI INTERNACIONAL SAC	Chao	La Libertad	24/03/2021	21/06/2021	90	En Ejecución de Etapa 2 (proceso de instalación de apoyos de concreto y fabricación de bienes)
7	4503787250	GIR INGENIERIA Y CONSTRUCCION CONTRATSITAS GENERALES S.A.C.	Chachapoyas	Amazonas	10/04/2021	09/07/2021	90	Concluye etapa 01, en proceso de resolución de contrato

Fuente: ESSALUD Gerencia Central de Proyectos de Inversión y Gerencia Central de Logística

Como se puede observar del cuadro anterior, de las nueve órdenes de compra emitidas, se ha establecido que no podrán ejecutarse dos de ellas correspondientes a los hospitales a instalarse en Zarumilla-Tumbes y en Pachacutec-Ventanilla debido a causas sobrevenientes al perfeccionamiento del contrato o a su incumplimiento por parte del contratista.

Cuadro N° 02
Ordenes de Compra para la instalación de Hospitales modulares no ejecutadas y resueltas

Item	Orden de Compra N°	Empresa	Zona	Red Asistencial	Fecha de Inicio	Fecha de conclusión	Plaza de entrega(días)	Estado Situacional
1	4503758221	FAPZ GROUP E.I.R.L	Zarumilla	Tumbes	25/02/2021	25/05/2021	90	En Etapa 02, plazo venció el 26.05.2021 (Notificación por incumplimiento injustificado de obligaciones contractuales- CN N°21-GA-GCL-ESSALUD-2021, 25 de junio 2021)
2	4503776250	GIALEY REPRESENTACIONES Y SERVICIOS E.I.R.L.	Ventanilla	Sabogal	23/03/2021	20/06/2021	90	Etapa 01 concluido, No puede iniciar Etapa 2 por Interferencias en el terreno, rechazo de población. (Notificación alusivo a un hecho sobreviniente al perfeccionamiento del contrato que no sea imputable a las partes y que imposibilite de manera definitiva la continuación de ejecución del contrato- CN N°07-GA-GCL-ESSALUD-2021, 21 de junio 2021)

Entonces se puede observar que EsSalud, desde la aprobación del Decreto de Urgencia N° 143-2020 ha venido realizando esfuerzos para poder cumplir con la programación de los hospitales de contingencia que se consideró como necesarios al momento de la dación de dicha norma autoritativa (29 de diciembre de 2020). Resultado de dichos esfuerzos es que se han podido emitir 9 órdenes de compra de las cuales 2 se han dejado sin efecto en Zarumilla-Tumbes y en Pachacutec-Ventanilla, existiendo la posibilidad de que en donde no se han iniciado los trabajos por incumplimiento contractual, también se tenga que declarar la resolución del contrato firmado, motivando por tanto el inicio de la segunda etapa hasta llegar a cubrir 800 camas.

En efecto, con la finalidad de llegar a la meta antes señalada, se ha iniciado la segunda etapa y se está evaluando adquirir hospitales modulares fijos para las ciudades de Juanjuí (estudio de mercado), Andahuaylas, Manchay y Pucallpa. Como se ha señalado precedentemente, dichos proyectos están destinados a reemplazar a aquellos que en la primera fase no han podido materializarse, lo cual ha obligado a cambiar la programación realizada inicialmente.

Cuadro N° 03
Estado situacional proyectos en evaluación (Segunda Fase)

RED RESPONSABLE	UBICACIÓN	PROPUESTA DE ADQUISICIÓN	ESTADO
Red Asistencial Ucayali	PUCALLPA	Afectación en uso	En coordinación con la Red Asistencial Ucayali para la presentación del expediente de adquisición (afectación en uso) a la GCL para iniciar procedimiento interno de aceptación del predio.
Red Asistencial Apurímac	ANDAHUAYLAS	Afectación en uso	Mediante Oficio N° 02079-2021-MINEDU/VMGI-DIGEIE, de fecha 13 de Julio de 2021, la Dirección General de Infraestructura Educativa remitió a la Gerencia General el Informe N° 01282-2021-MINEDU/VMGI-DIGEIE-DISAFIL, por el que se concluyó que el área del predio requerida en afectación en uso por EsSalud se encuentra superpuesta con el área otorgada en afectación en uso a favor de la Municipalidad Distrital de San Jerónimo, por lo indicó que no es legalmente viablemente atender dicho requerimiento. Asimismo, se propuso evaluar una nueva área del referido predio. En coordinación con la Red Asistencial Apurímac, la GCPI viene evaluando área del predio a efectos de solicitar una nueva afectación en uso a favor de EsSalud.
Red Prestacional Rebagliati	MANCHAY	Reasignación de la administración en uso	En coordinación con la Red Prestacional Rebagliati para la presentación del expediente de adquisición (afectación en uso) a la GCL para iniciar procedimiento interno de aceptación del predio.
Red Prestacional Tarapoto	JUANJUI		En estudio de mercado

Fuente: ESSALUD Gerencia Central de Logística

A los hospitales señalados en el Cuadro N° 3 se debe sumar, el Hospital modular a instalar en Jauja, que fue considerado como parte de la segunda fase y que, como se muestra en el Cuadro N° 01 se encuentra actualmente en fase de ejecución.

En ese sentido, por las razones antes indicadas y con la finalidad de cumplir con la programación realizada es necesario que se amplíe el plazo para completar la adquisición de hospitales destinados a las redes prestaciones y asistenciales y de esa manera se pueda cumplir con la finalidad de la autorización conferida en la norma antes señalada.

Por tanto, considerando la experiencia adquirida se considera que el tiempo de 90 días calendario es suficiente para poder culminar con la elaboración de los expedientes técnicos correspondientes y también los procedimientos de contratación necesarios para lograr la adquisición de los hospitales de contingencia programados, debiendo señalar que para tal efecto no es necesario solicitar la ampliación del marco presupuestal originalmente solicitado y autorizado ni tampoco alguna excepción al marco normativo vigente.

III. EXPOSICIÓN DE LA PROPUESTA

En atención a la citada problemática, la presente norma dispone la ampliación de los artículos 2 y 3 del Decreto de Urgencia N° 143-2020, Decreto de Urgencia que autoriza al Seguro Social de Salud - EsSalud a implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles para incrementar la oferta de servicios para pacientes afectados por la COVID 19 con proyección al cierre de brechas en salud, hasta el 31 de octubre de 2021.

Al respecto los artículos cuya ampliación se propone establecen lo siguiente:

“Artículo 2.- Medidas para el incremento de la capacidad operativa de EsSalud a nivel nacional

2.1 Autorízase, de manera excepcional, al Seguro Social de Salud – EsSalud, a realizar la ejecución e instalación de infraestructura de Hospitales de Contingencia Modular Fijos y Hospitales de Contingencia Modular Móviles para la atención médica de asegurados, a efectos de reducir el riesgo elevado o daño a la salud y la vida que se haya producido por el impacto sanitario de la enfermedad de la COVID-19, y la brecha existente de servicios de salud generada como consecuencia de la emergencia de la COVID-19.

2.2 Las contrataciones que resulten necesarias para efectuar lo dispuesto en el numeral 2.1 del presente artículo que se realicen 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, se regularizan en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo con lo previsto en el citado reglamento. Los informes técnicos y legales que justifican el carácter urgente de dichas contrataciones, en lo relacionado a la determinación de la causal por parte de la Entidad y las acciones a seguir luego de verificada su configuración, siguen los criterios establecidos por la Entidad que interpreta el sentido y alcance de la normativa de contrataciones del Estado.

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

En el caso de las intervenciones en los Hospitales de Contingencia Modular fijos -cuya implementación es a largo plazo- y móviles, serán aprobados siguiendo el procedimiento de inversiones de optimización previsto en el párrafo precedente.

2.4 Autorízase al Seguro Social de Salud – EsSalud para que, de ser necesario, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva, apruebe medidas complementarias para la mejor aplicación de lo establecido en el presente artículo.

Artículo 3.- Financiamiento

La ejecución de lo dispuesto en el artículo 2 del presente Decreto de Urgencia se financiará con cargo al presupuesto institucional del Seguro Social de Salud (EsSalud) en los años fiscales correspondientes, hasta por el monto de S/ 173 600 000.00 (CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL Y 00/100 SOLES).

En la Exposición de Motivos del Decreto de Urgencia N° 143-2020 y los informes técnicos que la sustentan, los Hospitales de Contingencia Modulares Fijos brindarán la siguiente Cartera de Servicios:

FARMACIA:

- 01 Ambiente de Dispensación de medicamentos

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES:

- 01 Sala de Rayos-X

EMERGENCIA/URGENCIAS:

- 02 Consultorios de Atención Inmediata (CAI)
- 01 Tópico de Urgencias
- 01 Tópico de Consultorios Externos
- 02 Salas de Procedimientos
- 01 Sala de Toma de Muestra

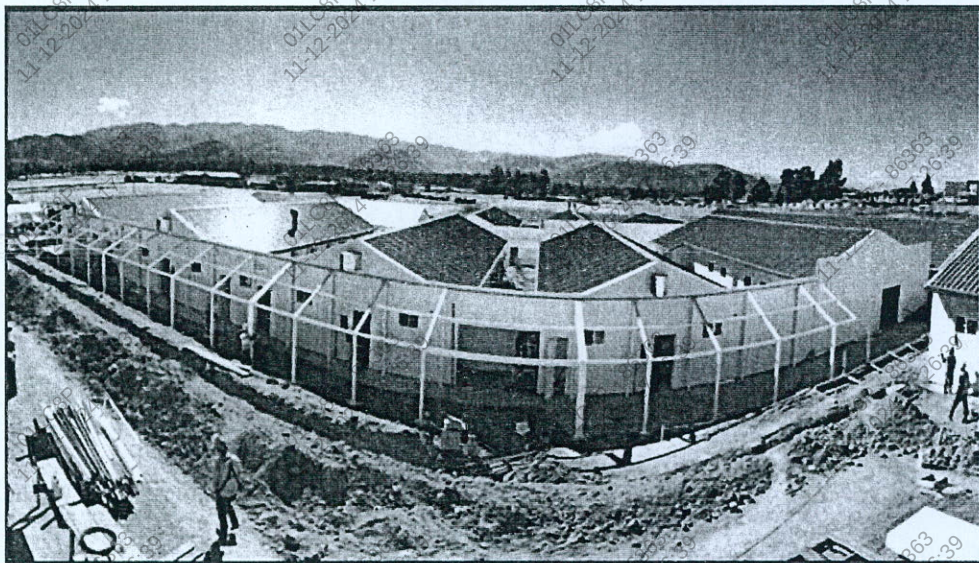
HOSPITALIZACIÓN:

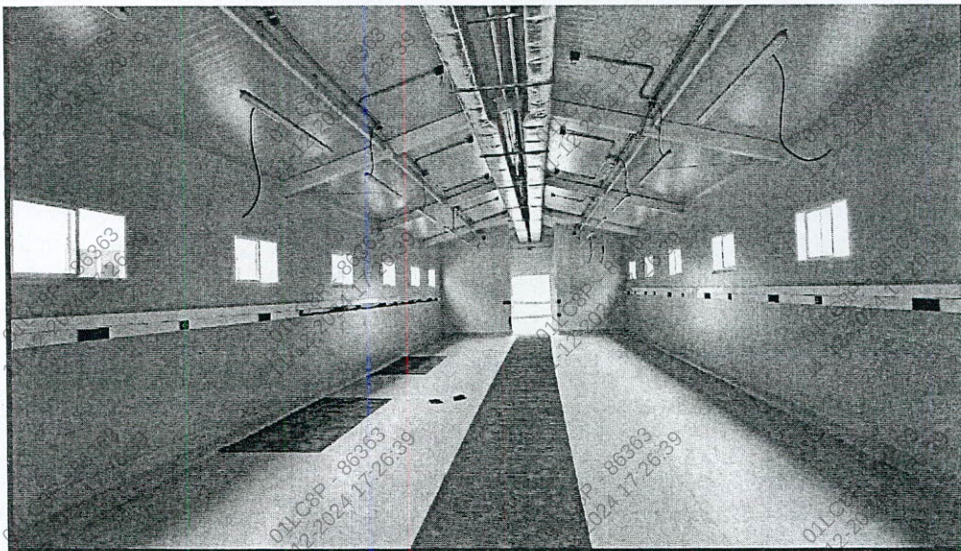
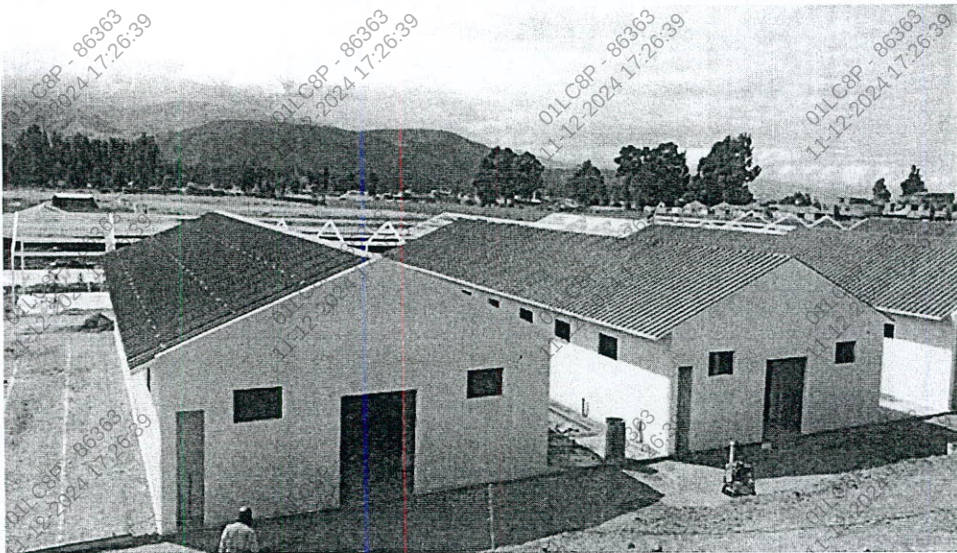
- 04 Salas de Hospitalización Diferenciada (capacidad mínima de 50 camas)

CENTRO QUIRÚRGICO DE EMERGENCIA:

- 02 Salas de Operaciones (Cirugía Mayor y Menor)
- 01 Sala de Recuperación Post-anestésica
- 01 Sala de Partos
- 01 Sala de Monitoreo Fetal y Alojamiento Conjunto

A continuación se muestran algunas fotografías que muestran las características de los hospitales modulares en proceso de instalación





Los Hospitales de Contingencia Modulares debido a que su duración o alcance es no menor de 10 años sus diseños iniciales están estructurados y programados para dos escenarios escalonados:

- 1° Atención de posibles rebrotes de casos COVID-19,
- 2° Atención de demanda regular de pacientes post-pandemia.

La autorización otorgada en el Decreto de Urgencia N° 143-2020 incluye la ampliación del plazo para regularizar los procesos de contratación directa otorgando un período de tiempo máximo de treinta (30) días hábiles. Asimismo, se establece que los informes técnicos y legales que justifican el carácter urgente de dichas contrataciones, en lo relacionado a la determinación de la causal por parte de la Entidad y las acciones a seguir luego de verificada su configuración, siguen los criterios establecidos por la Entidad que interpreta el sentido y alcance de la normativa de contrataciones del Estado.

Asimismo, el numeral 2.3 del artículo 2 del citado Decreto de Urgencia establece que las intervenciones públicas en *infraestructura modular flexible de salud* y los bienes a ser adquiridos en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia, que son considerados por el Seguro Social de Salud – EsSalud como activos estratégicos, excepcionalmente son registrados por la respectiva Unidad Formuladora de dicha entidad, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la adquisición de dichos activos estratégicos mediante inversiones de optimización, en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, mediante el Formato 07-D: Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional; exceptuándose de la aprobación previa de dicho Formato y registros en la Fase de Ejecución del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones.

En el ámbito de la planificación y la evaluación de inversiones, se considera importante mantener la excepción del registro posterior, en un plazo de 15 días hábiles (similar a lo establecido en Decreto de Urgencia N° 055-2020), del Formato 07-D, Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional (la cual se registrará efectivamente como una IOARR de optimización, debido a su relativa complejidad); pues de acuerdo a la experiencia reciente de los registros de las IOARR de Emergencia por parte de ESSALUD, y considerando la necesidad de enfrentar de manera pronta y en oportunidad las necesidades urgentes de lucha contra la pandemia, requieren que se vayan realizando los procesos de contratación en paralelo con el registro, dado que se ha tenido que en muchos casos se requiere terminar de conseguir algunos detalles de información requeridos para completar el Formato 7-D, lo que alarga los plazos para el registro. De otro modo, si tendría que hacerse de modo previo, generaría un retraso en la atención de las necesidades de salud de la población.

Además, el numeral 2.4 del artículo 2 del Decreto de Urgencia cuya vigencia se amplía, autoriza a emitir las disposiciones necesarias para el cumplimiento de lo establecido en el Decreto de Urgencia. Dichas disposiciones tienen relación principalmente con las directivas que son necesarias para el funcionamiento de los establecimientos de salud tales como por ejemplo las referidas a la determinación de los flujos de atención, entre otras.

Como se ha señalado anteriormente, no se plantea ampliar la autorización presupuestal para las inversiones la cual fue establecida en el artículo 3 del Decreto de Urgencia y que fue fijada con un límite de *S/ 173 600 000.00 (CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL Y 00/100 SOLES)* que proceden de recursos propios de EsSalud correspondiendo aproximadamente a *S/ 153 600 000* para los 10 hospitales fijos, y *S/ 20,000,000* para la implementación de la infraestructura de 7 Hospitales Móviles. En ese sentido, la autorización conferida no irroga gastos al tesoro público, lo que es precisado en la propuesta normativa de forma expresa.

IV. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La implementación de la presente norma se cubrirá con los recursos institucionales de EsSalud por lo que no genera erogación de gastos por parte del tesoro público.

Adicionalmente, debe considerarse que estas inversiones no solo servirán para atender a pacientes contagiados con el COVID 19 sino que se usarán para atender a quienes recuperados de dicha enfermedad, requieren de atención para las secuelas que la enfermedad deja y para la demanda generada durante la emergencia y reducir la brecha en salud.

En ese contexto, existe la necesidad de reemplazar los Centros de Atención y Aislamiento Temporal por una infraestructura de mayor duración en el tiempo como son los hospitales de contingencia modular fijos y móviles, los cuales van a permitir mejorar la atención a los asegurados disminuyendo el riesgo de contagio, los tiempos de espera y otras contingencias que se pudieran

presentar a lo largo del tiempo de su existencia.

Debe considerarse que en general la implementación de la propuesta va a beneficiar a los 11 millones de asegurados de EsSalud que son usuarios potenciales de los servicios de salud a implementar.

La implementación de la medida no va a generar costos al tesoro público por cuanto la construcción de los hospitales de contingencia modular fijos y móviles va a ser financiada con fondos de EsSalud.

V. ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente norma amplía la vigencia de los artículos 2 y 3 del Decreto de Urgencia N° 143-2020, Decreto de Urgencia que autoriza al Seguro Social de Salud - EsSalud a implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles para incrementar la oferta de servicios para pacientes afectados por la COVID 19 con proyección al cierre de brechas en salud, hasta el 31 de octubre de 2021. Asimismo, no modifica ni deroga ninguna norma del ordenamiento jurídico.



institucional del pliego Ministerio del Interior, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 6. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

Artículo 7. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro del Interior, el Ministro de Transportes y Comunicaciones y el Ministro de Economía y Finanzas.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única. Autorización a la Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao (ATU) para financiar el otorgamiento del subsidio económico autorizado en el Decreto de Urgencia N° 079-2020

Autorícese a la Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao (ATU) a realizar el pago del subsidio económico a favor de los beneficiarios señalados en el numeral 3.2 del artículo 3 del Decreto de Urgencia N° 079-2020, Decreto de Urgencia que otorga subsidio económico a los prestadores del servicio de transporte terrestre regular de personas de ámbito provincial, que cumplieron con las condiciones establecidas en dicha norma durante su vigencia y en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 098-2020-ATU/PE "Reglamento que establece el procedimiento operativo para el otorgamiento del subsidio económico a los prestadores de servicio de transporte terrestre regular de personas en el ámbito de la Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao" y que no recibieron el pago por el referido concepto al cierre del Año Fiscal 2020, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, por la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados hasta por el monto total de S/ 3 470 494,00 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES); sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintidós días del mes de julio del año dos mil veintiuno.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

JOSÉ MANUEL ANTONIO ELICE NAVARRO
Ministro del Interior

EDUARDO GONZÁLEZ CHÁVEZ
Ministro de Transportes y Comunicaciones

1975873-3

**DECRETO DE URGENCIA
N° 072-2021****DECRETO DE URGENCIA QUE AMPLÍA LA
VIGENCIA DEL DECRETO DE URGENCIA N°
143-2020 PARA GARANTIZAR LA ADECUADA
RESPUESTA DE ESSALUD FRENTE A LOS
EFECTOS DE LA COVID-19**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote de la COVID-19 como una pandemia, al haberse extendido en más de

ciento veinte países del mundo de manera simultánea;

Que, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, habiéndose prorrogado dicho plazo mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, a partir del 7 de marzo de 2021;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, quedando restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú; el mismo que fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM y N° 131-2021; este último por el plazo de treinta y un (31) días calendario a partir del domingo 1 de agosto de 2021;

Que, la Constitución Política del Perú, en su artículo 7, 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; y, en su artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y que es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado, entre otros, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, en la misma línea, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, a efectos de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva, así como los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud para la atención de la Emergencia Sanitaria producida por la COVID-19, resulta de interés nacional y de carácter urgente adoptar medidas extraordinarias en materia económica y financiera para reducir el riesgo de propagación y el menor impacto sanitario de la COVID-19 en el territorio nacional;

Que, mediante los artículos 2 y 3 del Decreto de Urgencia N° 143-2020, Decreto de Urgencia que autoriza al Seguro Social de Salud - EsSalud a implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles para incrementar la oferta de servicios para pacientes afectados por la COVID 19 con proyección al cierre de brechas en salud, se autorizó a dicha Entidad, hasta el 31 de julio de 2021, a realizar la ejecución e instalación de infraestructura de Hospitales de Contingencia Modular Fijos y Hospitales de Contingencia Modular Móviles para la atención médica de asegurados, a efectos de reducir el riesgo elevado o daño a la salud y la vida que se haya producido por el impacto sanitario de la COVID-19, y la brecha existente de servicios de salud generada como



consecuencia de la emergencia de la COVID-19 con cargo al presupuesto institucional del Seguro Social de Salud - EsSalud, hasta por el monto de S/ 173 600 000.00 (CIENTO SETENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL Y 00/100 SOLES);

Que, la incierta evolución de la pandemia producida por la COVID-19 obliga al Estado a tomar medidas de carácter preventivo destinadas a preparar a los servicios de salud para afrontar de forma efectiva el incremento de la demanda de atención generada por el contagio con el virus de la COVID-19 y las secuelas que deja dicha infección en la salud de las personas, las cuales requieren de atención especializada que incluye en algunos casos atención a sus familiares;

En uso de las facultades conferidas por el numeral 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 ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 143-2020, Decreto de Urgencia que autoriza al Seguro Social de Salud - ESSALUD a implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles para incrementar la oferta de servicios para pacientes afectados por la COVID 19 con proyección al cierre de brechas en salud, con la finalidad de fortalecer al Seguro Social de Salud - EsSalud, y garantizar la adecuada respuesta frente a los efectos de la COVID-19, incrementando su capacidad operativa a nivel nacional a través de la adquisición, ejecución e instalación de hospitales de contingencia modular fijos y móviles con proyección al cierre de brechas en salud.

Artículo 2. Ampliación de la vigencia del Decreto de Urgencia N° 143-2020

Ampliase la vigencia de los artículos 2 y 3 del Decreto de Urgencia N° 143-2020, Decreto de Urgencia que autoriza al Seguro Social de Salud - EsSalud a implementar hospitales de contingencia modular fijos y móviles para incrementar la oferta de servicios para pacientes afectados por la COVID 19 con proyección al cierre de brechas en salud, hasta el 31 de octubre de 2021.

Artículo 3. Financiamiento

La implementación de lo establecido en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo al presupuesto institucional del Seguro Social de Salud - EsSalud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 4. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el 31 de octubre de 2021.

Artículo 5. Refrendo

El presente Decreto de Urgencia es refrendado por la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo, y el Ministro de Economía y Finanzas.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintidós días del mes de julio del año dos mil veintiuno.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas

JAVIER EDUARDO PALACIOS GALLEGOS
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

1975873-4

DECRETO DE URGENCIA N° 073-2021

DECRETO DE URGENCIA QUE ESTABLECE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS EN MATERIA ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA GARANTIZAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote de la COVID-19 como una pandemia, al haberse extendido en más de ciento veinte países del mundo de manera simultánea;

Que, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia del COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; la misma que ha sido prorrogada mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, a partir del 7 de marzo de 2021;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19, quedando restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú; el mismo que fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, 058-2021-PCM, N° 076-2021-PCM, N° 105-2021-PCM, N° 123-2021-PCM y N° 131-2021-PCM; este último por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del domingo 1 de agosto de 2021;

Que, la Constitución Política del Perú, en su artículo 7, establece que todos tienen derecho a la protección de su salud y, en su artículo 9, dispone que el Estado determina la política nacional de salud, que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, y que es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el artículo 44 de la norma constitucional prevé que son deberes primordiales del Estado defender la soberanía nacional, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, en la misma línea, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, a efectos de reforzar la respuesta sanitaria oportuna y efectiva, así como los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud para la atención de la Emergencia Sanitaria