



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

Lima, 21 de mayo de 2021

OFICIO N° 2 91 -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° 047 -2021, que dicta medidas extraordinarias para la implementación de Centros de Alto Flujo (CAF), para ampliar la oferta de servicios de salud durante la Emergencia Sanitaria declarada por 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, 21 de MAYO de 2021

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.

.....
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



DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE ALTO FLUJO (CAF), PARA AMPLIAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA COVID -19

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatoria, dispone que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, y según lo establece la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la función rectora a nivel nacional, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad rectora en el sector. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación de la salud de la población;

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elevado la alerta por la 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;



Handwritten mark resembling a stylized 'S' or '3'.

L. CUEVA

Handwritten signature.

Handwritten mark resembling a stylized 'Q' or '2'.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (P)

Que, Ley N° 31113, Ley que regula, autoriza, asegura y garantiza el uso de oxígeno medicinal en los establecimientos de Salud Públicos y Privados a Nivel Nacional, establece que los establecimientos de salud deben garantizar el cumplimiento del programa de mantenimiento y calibración del equipo generador, líneas de distribución y almacenamiento de oxígeno medicinal, así como el control de calidad y cambio de los consumibles.

Que, el Decreto Supremo N° 006-2021-SA, Decreto Supremo que declara de prioritaria atención la producción y distribución del oxígeno medicinal como recurso estratégico, declara de prioritaria atención la producción y distribución de oxígeno medicinal a los establecimientos de salud públicos y privados, sobre la producción industrial, por parte de los productores de oxígeno como recurso estratégico en salud, durante la Emergencia Sanitaria, conforme al requerimiento que efectúe la Autoridad Sanitaria.

Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, 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; el mismo que fue prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM y N° 076-2021-PCM;

Que, con Decreto Supremo N° 008-2020-SA, 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 fue prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último, por el plazo de ciento ochenta (180) días calendario, a partir del 7 de marzo de 2021 ;

Que, la OMS recomienda que se reconozca con prontitud la insuficiencia respiratoria hipoxémica aguda progresiva cuando un paciente con dificultad respiratoria no responda a la oxigenoterapia de alto flujo convencional, y que se esté preparado para proporcionarle oxigenoterapia de alto flujo avanzada/asistencia ventilatoria.

Que, a efectos de contribuir con las medidas de fortalecimiento de la oferta hospitalaria y el acceso a servicios de salud en el contexto de la segunda ola de la COVID-19, resulta necesario establecer medidas extraordinarias y urgentes para evitar el uso de ventilación mecánica invasiva y contribuir a la disminución de la mortalidad por el virus SARS CoV-2, mediante la implementación de Centros de Alto Flujo, con la finalidad de descongestionar las Unidades de Cuidados Intensivos de los diversos Hospitales durante la Emergencia Sanitaria de la COVID-19.

En uso de las facultades conferidas en el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el inciso 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

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 y urgentes en materia económica y financiera que permitan fortalecer la cartera de servicios de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana y Gobiernos Regionales del ámbito nacional, mediante la implementación de Centros de Alto Flujo (CAF), con la finalidad de descongestionar las Unidades de Cuidados Intensivos de los diversos Hospitales durante la



Handwritten signature

Handwritten signature



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



Decreto de Urgencia



Emergencia Sanitaria de la COVID-19, reforzando la capacidad de respuesta de tales establecimientos de salud.

Artículo 2. Autorización al Ministerio de Salud para la adquisición y entrega de equipamiento para mejorar la oferta de la provisión y acceso a sistemas de oxigenoterapia de alto flujo para la implementación de los Centros de Alto Flujo (CAF)

2.1 Los Centros de Alto Flujo (CAF), son todas las formas de acondicionamiento en Ambientes de Hospitalización Temporal del segundo y tercer nivel de atención que permitan la prestación de servicios de oxigenoterapia de alto flujo a pacientes con COVID-19 que presenten casos leves a moderados, que reúnan las condiciones de seguridad y bioseguridad para los pacientes y personal asistencial.

2.2 Autorízase, al Ministerio de Salud para que, a través de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central, de manera excepcional, efectúe las contrataciones para la adquisición de equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento, así como servicios relacionados necesarios para la implementación de Centros de Alto Flujo (CAF) para el uso de los establecimientos de salud a cargo de las demás Unidades Ejecutoras del Pliego 011. Ministerio de Salud y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales.

2.3 Dispóngase que la regularización de las contrataciones previstas en el numeral precedente que 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 literal b) del artículo 100 del Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, se realice en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado Reglamento.

2.4 Autorícese al Ministerio de Salud para que, de manera excepcional y en función a las necesidades, entregue el equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento adquiridos en virtud del presente artículo, bajo la modalidad de afectación en uso a las entidades del sector salud y a los Gobiernos Regionales a cargo de los establecimientos de salud de destino. Para tal efecto, el MINSa suscribe la



Handwritten signature



Handwritten signature

Handwritten signature



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

correspondiente Acta de Entrega y Recepción de Bienes Muebles, por el plazo que dure el Estado de Emergencia o por el plazo que se consigne en dicho instrumento, debiendo indicarse en la referida Acta los compromisos que son asumidos por las partes respecto de la integridad y el uso adecuado del bien, así como de devolución de los bienes en las mismas condiciones en las que fueron recibidos, sin más desgaste que el de su uso ordinario.

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Operaciones en Salud – D.G.O.S., queda facultado para autorizar la modificación en la asignación y/o distribución de los bienes adquiridos a su favor en el marco del presente Decreto de Urgencia, cuando por razones de la pandemia y necesidad, los Establecimientos de Salud competentes así lo sustenten.

2.5 Dispóngase que, los actos de administración de afectación en uso a los que hace referencia el numeral 2.4, se regularicen dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes de suscrita el Acta de Entrega y Recepción. Dicha regularización, comprende la emisión de la resolución administrativa que aprueba el acto de afectación en uso, previo informe técnico que sustente dicha aprobación, conforme a lo establecido en las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento. Culminada dicha emergencia sanitaria, el MINSAL transferirá los bienes muebles adquiridos en el marco del presente Decreto de Urgencia, a las entidades del sector salud, según el análisis epidemiológico a nivel nacional, y en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

2.6. Autorízase al Ministerio de Salud para que, en el ámbito de sus competencias y de ser necesario, mediante Resolución Ministerial apruebe los lineamientos y medidas complementarias respectivas para la mejor aplicación de lo establecido en el presente artículo.

2.7. Autorícese una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 88 000 000,00 (OCHENTA Y OCHO MILLONES Y 00/100 SOLES), a favor del Ministerio de Salud para financiar las contrataciones para la adquisición de equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento, así como servicios relacionados necesarios para la implementación de los Centros de Alto Flujo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzanzas, de acuerdo con el siguiente detalle:

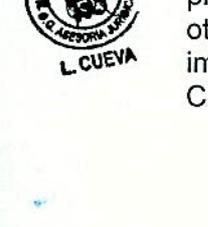
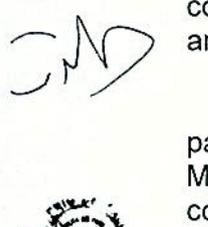
DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	009	: Ministerio de Economía y Finanzanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración General
CATEGORÍA	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		9 595 000,00
GASTO DE CAPITAL		
2.0 Reserva de Contingencia		78 405 000,00

TOTAL EGRESOS	88 000 000,00
----------------------	----------------------



Handwritten signature

Handwritten signature

MINISTERIO DE SALUD



Handwritten signature.



No.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)

Decreto de Urgencia

En Soles

A LA:		
SECCIÓN PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	011	: Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración Central - Minsa
CATEGORIA	9002	: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos
PRESUPUESTARIA		
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	: Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE		
2.3 Bienes y Servicios		9 595 000,00
GASTO DE CAPITAL		
2.6 Gasto de Capital		78 405 000,00

TOTAL	88 000 000,00
EGRESOS	

2.8. 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 se remite 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.

2.9. Los recursos habilitados en el marco del presente Decreto de Urgencia que correspondan a actividades de gasto corriente y capital se registran en la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus o en la Acción de Inversión 6000050 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus para los casos que correspondan a inversiones.



Handwritten signature.

Handwritten signature.





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)



2.10. Las intervenciones públicas para la adquisición de bienes e implementación de Plantas Generadoras de Oxígeno Medicinal, así como, de los bienes a ser adquiridos, en el marco de lo establecido en el presente artículo, que son considerados como activos estratégicos, excepcionalmente, son registrados por la respectiva Unidad Formuladora, 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.

2.11. 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.

2.12. 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 3. Financiamiento

La implementación de lo dispuesto en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 4. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el final de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus modificatorias.

Artículo 5. Refrendo

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

PRIMERA: Modificación del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 036-2021

Modifícase el numeral 2.13 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 036-2021, de acuerdo a los términos siguientes:

"(...)

2.13. Autorízase, de manera excepcional a la Unidad Ejecutora 013: Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, a realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos a los que se hace referencia en el numeral 2.8 del presente artículo, entre las genéricas de gastos 2.6 Adquisición de Activos No Financieros y 2.3. Bienes y Servicios, quedando dicha Entidad exonerada de lo dispuesto en el inciso 3 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440 y del numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021. Dichas modificaciones se efectúan únicamente para la implementación de lo establecido en el numeral 2.1 del presente artículo.

"(...)"



CND

Handwritten signature

Handwritten signature





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS (e)



Decreto de Urgencia



SEGUNDA. Modificación del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 043-2021

Modifícase el segundo párrafo del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 043-2021, de acuerdo a los términos siguientes:



"(...)

La operación logística no comprende al proceso de adquisición de vacunas; así como tampoco comprende la vacunación de la población contra la COVID-19.

"(...)"



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

Francisco Sagasti

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER
Presidente de la República

Violeta Bermúdez Valdivia

VIOLETA BERMÚDEZ VALDIVIA
Presidenta del Consejo de Ministros

Oscar Ugarte Ubilluz

ÓSCAR UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud

Waldo Mendoza Bellido

WALDO MENDOZA BELLIDO
Ministro de Economía y Finanzas



DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE ALTO FLUJO (CAF), PARA AMPLIAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR LA COVID -19

EXPOSICION DE MOTIVOS

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 2020, haya declarado que el coronavirus causante del COVID-19 es una "Pandemia Global", 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 el mismo que ha sido prorrogado a través de los Decreto Supremo N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA.

Mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM y sus modificatorias, se declara el Estado de Emergencia Nacional a partir del viernes 01 de enero de 2021, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19.

Considerando que se han detectado casos confirmados por la COVID-19 en el territorio nacional, su alta propagación y ante la segunda ola, 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 causada por el COVID-19, en el territorio nacional.

Sin embargo y a pesar del incremento de la oferta de servicios de salud, el actual escenario de la "Segunda ola" de la pandemia por el coronavirus COVID 19, se ha visto caracterizado por un incremento del ingreso de pacientes a los servicios de cuidados intensivos; el crecimiento exponencial del número de casos, como



consecuencia de la flexibilización de las medidas implementadas, las nuevas variantes del virus caracterizadas por mayor transmisibilidad y otros factores, ocasionando cuadros más severos, haciendo evidente la necesidad de fortalecer la respuesta sanitaria a través de la ampliación de la oferta fija, debiendo considerar además la llegada de una inminente tercera ola de contagios, la cual se prevé sea de mayor magnitud que sus predecesoras.

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 con mayor oferta hospitalaria para implementar, ejecutar y operar las actividades médicas y sanitarias necesarias para el tratamiento de pacientes con el COVID -19, para afrontar y evitar el colapso del sistema Hospitalario dada la segunda ola.

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 con el incremento de casos confirmados y pérdida de vidas, 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.

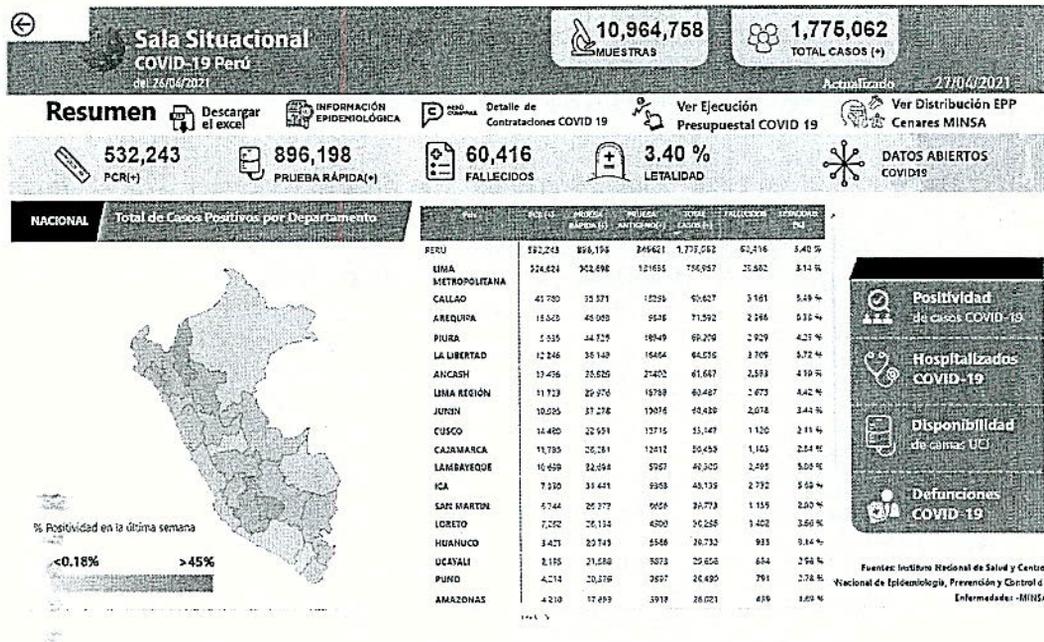
II. EVOLUCIÓN DE LA PANDEMIA (Análisis epidemiológico)

La evolución de la pandemia a nivel nacional, ha generado el incremento de los casos confirmados y sospechosos, a pesar de las medidas adoptadas por el gobierno, como es el caso de aislamiento social; algunas de las cuales han tenido cierto “relajamiento”, lo que ha provocado el repunte de nuevos casos, estancados en una meseta de crecimiento continuo y lento por el momento; además se aprecia un porcentaje importante de estos pacientes, requieren ingreso a las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

A partir de la semana epidemiológica del 15 de enero de 2020, la tendencia de los casos es al incremento. De acuerdo a la sala situacional del COVID-19, al 09 de febrero de 2021, en el Perú existen un total de 1,196,778 casos confirmados, de los cuales 42,626 han fallecido (letalidad 3.56%); siendo que 13,828 requirieron hospitalización.

En la actual semana del 27 de abril de 2021 se han presentado 1,776,062 casos confirmados, con una letalidad del 3.40% que representa 60,416 fallecidos. Vale decir 17,790 compatriotas muertos por COVID-19 en 11 semanas, a razón de 1,617 fallecidos por semana. Así se tiene los datos siguientes:

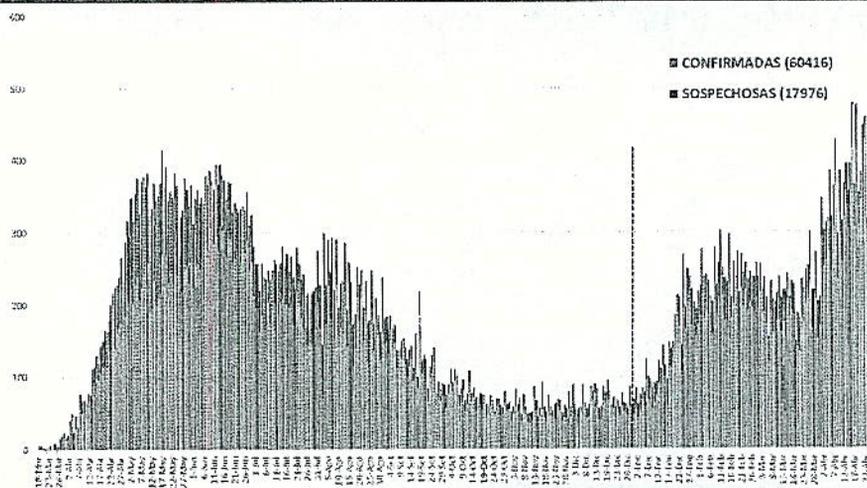




Asimismo, se prevé que pueda surgir más de una ola de ataque pandémico en los próximos meses, parte de lo cual ya se viene observando en países de Europa y América principalmente, donde luego de una tendencia descendente en diferentes países, recientemente han mostrado un segundo incremento de casos originando una segunda ola que tiene por característica principal afectar a población adulta joven, pero con la misma alta mortalidad en los grupos específicos de adultos mayores; y al igual que ellos requerirán ocupación de camas de cuidados intensivos (UCI).

Al 09 de febrero del 2021 se tenían implementadas 2,161 camas UCI, de las cuales 2,036 camas con ventiladores ocupadas, representando un 94.22% de ocupabilidad. Al 27 de abril del 2021 tenemos implementadas 2,756 camas UCI, con una ocupabilidad del 95.83% de ocupabilidad. Un incremento de 595 camas UCI.

TENDENCIA DE LAS DEFUNCIONES CONFIRMADAS Y SOSPECHOSAS DE COVID-19 AL 26 DE ABRIL DE 2021



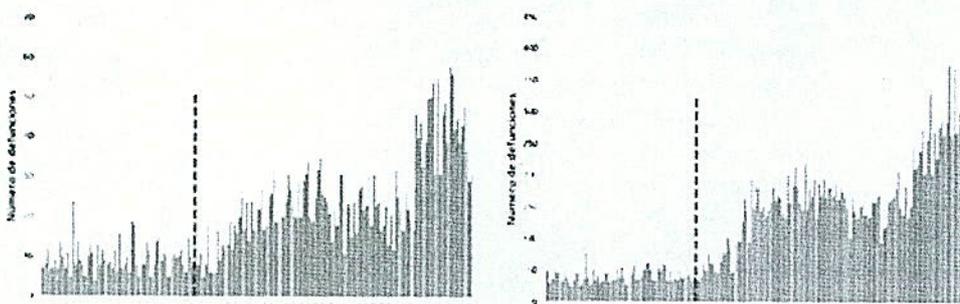
Fuente: Sistema de Vigilancia Noti - Sistema de Defunciones SINADEF - MINSA
Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

Los indicadores nos muestran que, a pesar del aumento de la oferta de servicios de camas UCI, la demanda continúa creciendo, por ello es prioritario implementar planes

de atención de pacientes con síntomas de COVID 19 y que registran saturación de oxígeno menores de 90%, para administrarles oxígeno a alto flujo (de 30 a 60 Lpm.) hasta conseguir su recuperación y así no sea necesario el requerir internarlos en una UCI.

Más aún que, en estas últimas semanas, más precisamente del 12 al 22 de abril del presente año, se han registrado el valor más alto de muertes por COVID en el Perú desde el inicio de la pandemia en marzo del año pasado.

Tendencia de las defunciones confirmadas por COVID-19 extrahospitalarias y en establecimientos de salud



Defunciones extrahospitalarias
Incluye a las defunciones domiciliarias, en albergues o residencias, vía pública o en tránsito a un establecimiento de salud.

Defunciones en establecimientos de salud
Incluye a las defunciones ocurridas en establecimientos del MINSA, EsSalud, PNP/FEAA y clínicas privadas.

Fuente:

Presentación del CDC-MINSA "Situación actual COVID-19. Perú 2021 –2021". Fecha 25 de abril de 2021/ Sistema de Vigilancia Noti – Sistema de Defunciones SINADEF – MINSA.

(*) La información de las últimas 2 semanas puede sufrir variación debido a que se encuentra en proceso de actualización.

Según los cálculos realizados por el Ministerio de Salud, se observa un exceso en la mortalidad comparada con los límites superior e inferior de la media histórica de muertes a nivel nacional. Durante la semana epidemiológica 16 – 2021 se ha observado un exceso de 4,657 defunciones, comparado con el valor máximo esperado en la misma semana.

III. AUTORIZACIÓN EXCEPCIONAL PARA COMPRA DE SISTEMAS DE OXIGENOTERAPIA PARA CENTROS DE ALTO FLUJO DEL MINISTERIO DE SALUD

La Dirección General de Operaciones en Salud tiene el rol de órgano técnico encargado de supervisar, monitorear y evaluar la gestión de salud, en aspectos de infraestructura, equipamiento y mantenimiento de los establecimientos de salud a nivel nacional. En ese sentido, quiere implementar los Centros de Alto Flujo para fortalecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención

Los lineamientos establecidos para los centros y unidades de oxigenoterapia se enmarcan en la Directiva Sanitaria N° 109-MINSA/2020/DGAIN, para el cuidado de salud en ambientes de hospitalización temporal y ambientes de atención crítica temporal para casos sospechosos o confirmados, moderados o severos por infecciones por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 055-2020 y sus modificatorias.



3.1. CENTROS DE ALTO FLUJO (CAF)

Los Centros de Alto Flujo (CAF), son todas las formas de acondicionamiento en Ambientes de Hospitalización Temporal del segundo y tercer nivel de atención que permitan la prestación de servicios de oxigenoterapia de alto flujo de alto flujo a pacientes con COVID-19 que presenten casos leves a moderados, que reúnan las condiciones de seguridad y bioseguridad para los pacientes y personal asistencial.

Los Centros de Alto Flujo constan de equipos de oxigenoterapia de alto flujo, teniendo como finalidad descongestionar las Unidades de Cuidados Intensivos de los diversos Hospitales durante la Emergencia Sanitaria por COVID-19, reforzando la respuesta para que los establecimientos de salud puedan atender a los pacientes afectados, con personal asistencial capacitado, garantizando el acceso oportuno de los servicios de salud a la población.

Con la propuesta en mención, se buscaría la implementación de 383 camas de alto flujo, con equipos de oxigenoterapia de alto flujo acorde a las características técnicas planteadas por la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS) del MINSA. Estos equipos se complementan con flujómetros, circuitos de paciente, cánulas nasales de alto flujo, sistema de suministro de oxígeno.

El equipo de oxigenoterapia de alto flujo (Sistema de oxígeno de alto flujo) se caracteriza por aportar una concentración constante de oxígeno medicinal independiente del patrón ventilatorio del paciente. Aportan al paciente flujos inspiratorios superiores a su demanda pico, es decir, por encima de los 30 l/min. Al proporcionar una mezcla de gases con flujos que exceden la demanda del paciente, estos sistemas: suministran niveles constantes de FiO_2 , la FiO_2 no se afecta por los cambios de patrón respiratorios del paciente, es posible controlar la temperatura y humedad. Se utilizan con cánulas de alto flujo nasal, que son dispositivos que permiten calentar y humidificar flujos de aire para su administración a través de una cánula nasal, con los que se puede tolerar flujos más altos y permiten utilizar flujos de hasta 60 l/min. Con este sistema se alcanza fracción inspirada de oxígeno FiO_2 superiores al 0.5 (50%). Se usan en pacientes que se encuentran esperando ventilación mecánica o que no van a ser intubados (ante negativa de paciente). Se pueden usar en el tratamiento de pacientes con insuficiencia respiratoria crónica, en insuficiencia respiratoria aguda IRA postquirúrgica, en medicina intensiva pediátrica y también en pacientes adultos con IRA, sobre todo en casos de hipoxemia o disnea refractaria al tratamiento con las tradicionales máscaras con efecto Venturi ya que aportan una fracción más constante y elevada de oxígeno, reducen el espacio muerto, generan presión positiva y ofrecen comodidad y tolerabilidad¹.

Este equipo suministra una mezcla de oxígeno y aire (gas) calentado y humidificado con alto flujo a pacientes adultos y pediátricos con trastorno respiratorios como síndrome de distrés respiratorio agudo (de distintas etiologías incluyendo covid-19). Consiste en un generador de flujo de gas, un elemento calefactor, una cámara de humidificación, un tubo o tubos de respiración y una cánula nasal de alto flujo².

¹ R.M. N° 973-2020/MINSA

² IETS: www.EsSalud.gob.pe/ietsi/EQUIPAMIENTO_COMPLEMENTARIO/pdf/EC-120.pdf



AREAS DE UN CENTRO DE ALTO FLUJO

Un Centro de Alto Flujo tiene la siguiente configuración: modulo para pacientes con síntomas de COVID 19 y que registran saturación de oxígeno menores de 92% de saturación de oxígeno. Se requerirá la administración de oxígeno a alto flujo (de 30 a 60 Lpm.), En estos casos, el personal médico profesional deberá de evaluar al menos cada dos horas la evolución de cada paciente a efectos de tomar otras medidas en caso de desmejora del paciente. En caso de mejora deberá de seguir suministrando oxígeno hasta su recuperación.

Dicho procedimiento incrementará el consumo de oxígeno de los Centros de Atención temporales o Establecimientos de Salud donde se instale dicha tecnología, por ello la imperiosa necesidad de contar con Plantas Productoras de Oxígeno Medicinal, las cuales brindarán el oxígeno requerido para implementar la presente oxigenoterapia.

DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS CAF

Efectuadas las adquisiciones, el Ministerio de Salud, de manera excepcional, queda autorizado para que entregue los equipos biomédicos, oxigenoterapia y otros dispositivos de abastecimiento adquiridos en virtud del presente Decreto de Urgencia, bajo la modalidad del acto de administración de afectación en uso a las entidades del sector salud a propuesta de la Dirección General de Operaciones en Salud - DGOS. Dicha entrega se realiza mediante un Acta de Entrega y Recepción.

El cuadro de distribución de los bienes adquiridos, podrá variar según lo solicitado por cada una de las Unidades Ejecutoras en Lima Metropolitana y GOREs y conforme sea requerido o propuesto por la DGOS.

En ese sentido, para atender la emergencia sanitaria por COVID-19 a nivel nacional, se requiere autorizar al pliego 011 Ministerio de Salud, Unidad Ejecutora 001: Administración Central, a través de la Oficina General de Administración a efectuar las contrataciones para adquirir equipos de oxigenoterapia de alto flujo y otros dispositivos de abastecimiento, en favor de los Gobiernos Regionales, siendo la Unidad Ejecutora la Unidad Ejecutora 001: Administración Central del Ministerio de Salud.

COMPONENTES Y ACCESORIOS DEL CAF

Los Equipos de Alto Flujo que hemos considerado para la implementación de los CAF consisten en los siguientes equipos y accesorios:

- Un Mezclador de aire y oxígeno medicinal, integrado o incorporado.
- Un Humidificador, integrado o incorporado.
- Un sistema de suministro de aire medicinal integrado o incorporado.
- Una estructura Rodable con ganchos de sujeción para los componentes.
- Un juego de cánulas nasales.
- Un juego de circuito paciente para oxigenoterapia.
- Flujómetro de alto flujo.
- Batería o fuente de energía ininterrumpida.
- Bolsa de agua estéril.



Contienen accesorios no contemplados en el DU 012-2021, puesto que estos están programados para ser acondicionados en los AHT, como ya se ha mencionado anteriormente.

Los Centros de Alto Flujo se implementarán en los Ambientes Temporales de Hospitalización (AHT), donde existe, sistemas de distribución de oxígeno, sistemas de energía eléctrica permanente, sistemas de climatización, mobiliario y condiciones de bioseguridad para el paciente y personal médico asistencial.

Dado el estado de emergencia donde los recursos son escasos y la necesidad de implementar equipamiento para realizar terapias de oxígeno es urgente, se recurre a la implementación de equipos de alto flujo para las camas existentes en los Ambientes de Hospitalización por lo tanto el recurso humano es aquel que viene prestando atención actualmente, los mismos que deberán recibir capacitación y soporte técnico permanente.

De la evaluación realizada se tiene que la necesidad de oxígeno en los establecimientos de salud mencionados se verá incrementada sustancialmente por la instalación de equipos de alto flujo, por lo cual se tiene la necesidad de incorporar plantas que sirvan de respaldo y cubrir el incremento ocasionado por los elevados consumos instantáneos que se puedan generar sin comprometer el suministro actual. las plantas del du 036-2021 no están dimensionadas para amortizar los elevados consumos instantáneos que se puedan presentar.

DE LA ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN

Considerando la posibilidad de incrementar terapias de oxígeno de alto flujo para la atención de pacientes por COVID-19, la estrategia de implementación de Centros de Alto Flujo permitiría el incremento de oferta de atención paciente, teniendo como objetivos:

Mejorar la oportunidad de atención de un paciente crítico; disminuir la demanda de ingresos de pacientes a UCI y mejorar la estancia hospitalaria de camas.

En efecto, frente a las camas UCI, las camas de alto flujo a implementarse en los Ambientes de Hospitalización Temporal (AHT) presentan las siguientes ventajas:

No requieren infraestructura compleja, equipo de manejo más sencillo, equipo de RRHH capacitado, mayor oferta en el mercado para su implementación, procedimientos no invasivos, monitoreo periódico, contribuye a la disminución de la estancia hospitalaria en cuidados intensivos asumiendo los días de convalecencia inmediata, menores riesgos de complicaciones asociados a los cuidados críticos.

Las 383 camas se implementarían en Ambientes de Hospitalización Temporal (AHT) de acuerdo a lo dispuesto por el ente rector en la RM 455-2020-MINSA, que señala que dichas áreas comprenden "... ambientes de estructuras desplegadas, o instalaciones físicas del establecimiento definidas y reorganizadas para la atención del paciente de casos según criterio médico..." para lo cual las IPRESS las implementarán de acuerdo a su disponibilidad y condiciones.

Asimismo, las redes asistenciales consideradas en esta estrategia que cuenten con Centros de Atención Temporal podrán hacer uso de la infraestructura y recursos habilitados para este fin.



Se precisa que las intervenciones en infraestructura y equipamiento que sean necesarias para la implementación de un CAF son inversiones de optimización en una Unidad Productora (UP) en funcionamiento. Dependerá de cada situación en particular la mejor alternativa de intervención con el sustento técnico respectivo.

Es así que, en relación a la urgencia de las medidas, se permitiría realizar acciones inmediatas para que se realice la adquisición de bienes y servicios, en favor del Ministerio de Salud, contrataciones para la adquisición, instalación y/o distribución de Equipos de Oxigenoterapia de Alto Flujo y accesorios, Plantas Generadoras de Oxígeno Medicinal y Almacenamiento de Oxígeno Medicinal, implementación/modificación de redes de gases medicinales, mantenimiento preventivo y correctivo de plantas generadoras de oxígeno medicinal, sistemas de respaldo de energía, instalaciones eléctricas, mecánicas y sanitarias; canalizaciones, entre otros servicios que aseguren la operatividad y funcionamiento de los equipos de oxigenoterapia de alto flujo.

Adicionalmente, es de precisar que en la ejecución que efectuará el Ministerio de Salud, para la implementación de las plantas de oxígeno y equipos de oxigenoterapia de alto flujo, estas podrán ser susceptibles a modificación en la solución técnica en función del mercado y la eficiencia en tiempo y costo dada la coyuntura nacional, todo ello previo informe con el sustento correspondiente.



3.2. EN RELACIÓN AL PERSONAL EN LOS CENTROS DE ALTO FLUJO

Dado el estado de emergencia donde los recursos son escasos y la necesidad de implementar equipamiento para realizar terapias de oxígeno es urgente, se recurre a la implementación de equipos de alto flujo para las camas existentes en los Ambientes de Hospitalización por lo tanto el recurso humano es aquel que viene prestando atención actualmente, los mismos que deberán recibir capacitación y soporte técnico permanente.

En ese sentido, no se requiere recurso humano adicional para la implementación de esta medida.



Distribución de CAF y Plantas de Oxígeno

ITEM	UGIPRESS	AMBIENTE HOSPITALARIO TEMPORAL	DEPENDENCIA (IPRESS)	N° CAF	PLANTAS DE OXIGENO Y DISTRIBUCIÓN	
					CANTIDAD	CAPACIDAD (M3/HORA)
1	DIRIS CENTRO	AHT DE HUIRACOCHA	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	48	2	50
2	DIRIS LIMA ESTE	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	25	2	50
3	LIMA NORTE	HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	36	2	50
4	DIRIS LIMA ESTE	HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE ATE VITARTE	HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE ATE VITARTE	30	2	50
5	DIRIS CENTRO	HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	30	-	-
6	DIRIS CENTRO	HOSPITAL 2 DE MAYO	HOSPITAL 2 DE MAYO	27	2	50
7	DIRIS LIMA SUR	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	25	2	50
8	LIMA REGION	AHT DE LOLO FERNANDEZ (CAÑETE)	HOSPITAL REZOLA	14	2	50
9	LIMA REGION	AHT DE HUACHO	HOSPITAL DE HUACHO	14	2	50
10	ANCASH	HOSPITAL REGIONAL GUZMÁN BARRÓN	HOSPITAL REGIONAL GUZMÁN BARRÓN	24	2	50
11	PIURA	CAMPO FERIAL SULLANA	HOSPITAL DE SULLANA	28	2	50
12	LA LIBERTAD	COLEGIO MILITAR RAMÓN CASTILLA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO	38	2	50
13	CAJAMARCA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	24	2	50
14	CUSCO	HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO	HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO	10	2	50
15	AREQUIPA	AHT HOSPITAL GOYENECHÉ	HOSPITAL GOYENECHÉ	10	-	-
Total				383 CAF	26 POM	Total



3.3. HABILITACIÓN LEGAL ESPECIAL PARA REALIZAR LAS CONTRATACIONES NECESARIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS CAF A TRAVÉS DE LA UNIDAD EJECUTORA 001 ADMINISTRACIÓN CENTRAL

Mediante el presente Decreto de Urgencia se propone autorizar, de manera excepcional, al Ministerio de Salud para que, a través de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central, efectúe las contrataciones para la adquisición de equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento, así como servicios relacionados necesarios para implementación de Centros de Alto Flujo (CAF) para el uso de los establecimientos de salud a cargo de las demás Unidades Ejecutoras del Pliego 011. Ministerio de Salud y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales.

Cabe destacar que en el marco del ROF del MINSA, la Unidad Ejecutora 001 Administración Central del Ministerio de Salud solo está facultada a efectuar contrataciones en favor de la Administración Central del Ministerio de Salud, no siendo posible adquirir bienes o contratar servicios con un alcance a nivel nacional, siendo que la necesidad de la presente coyuntura frente al COVID-19 requiere la atención a los diferentes centros de salud para la implementación de los Centros de Alto Flujo que estarán a cargo de las demás Unidades Ejecutoras del Pliego 011. Ministerio de Salud y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, resulta indispensable la autorización a través de este dispositivo legal para proceder a atender los requerimientos que de ella demanden.



La autorización responde a una estrategia logística que permitirá adquirir y distribuir los bienes y servicios que se contraten de forma ordenada, rápida y oportuna, garantizando con ello la atención de la emergencia; evitando que contrataciones descentralizadas generen dispersión de trámites administrativos, adquisición de bienes y servicios de calidades distintas, plazos diferentes y no siempre oportunos.

Así, dada la envergadura de las adquisiciones esta estrategia permitirá además centralizar las contrataciones en una entidad con competencias, capacidades y recursos idóneos para la consecución del fin que se persigue, además de facilitar la rendición de cuentas.



En efecto, la referida habilitación resulta justificada considerando que el Ministerio de Salud, en su calidad de Autoridad de Salud de nivel nacional, y ente rector del Sistema de Salud, conector de la problemática que viene generando la enfermedad por el virus del COVID-19, será la entidad encargada de efectuar las contrataciones necesarias antes indicadas, autorizándole a efectuar contrataciones, inclusive, para satisfacer las necesidades de otras Entidades, considerando como beneficiarios de dichas contrataciones a la población a nivel nacional que se pudiese atender por encontrarse afectada por la enfermedad producida por la propagación del virus del COVID-19 o que se encuentre en alto riesgo de contraerla.

3.4. DE LAS CONTRATACIONES

Con la finalidad de alcanzar la eficiencia y oportunidad de las referidas contrataciones, es necesario que se autorice un mayor plazo para la regularización

dichas contrataciones, las cuales deberán estar 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 del artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

Al respecto, se debe señalar que el literal b) del numeral 27.1 del artículo 27 del TUO de la Ley de Contrataciones prevé, entre otros, que las Entidades pueden contratar directamente con un determinado proveedor, por una situación de emergencia derivada de acontecimientos catastróficos, situaciones que afecten la defensa o seguridad nacional, situaciones que supongan el grave peligro de que ocurra alguno de los supuestos anteriores, o de una emergencia sanitaria declarada por el ente rector del sistema nacional de salud; por lo que, considerando el especial contexto de emergencia en la que se encuentra el país resulta justificada dicha disposición.

El Reglamento también establece que en dichas situaciones la entidad contrata de manera inmediata para atender los requerimientos generados como consecuencia directa de los eventos producidos a causa del COVID 19, sin sujetarse a los requisitos de la normativa de contrataciones estableciendo que en el plazo de 10 días hábiles se deberá regularizar la documentación que a la fecha de la contratación no haya sido elaborada, aprobada o suscrita; debiendo en el mismo plazo registrar y publicar en el SEACE los informes y la resolución o acuerdos que aprueba la contratación directa.

Desde que se declaró el estado de emergencia nacional y la emergencia sanitaria en el país a causa de la pandemia por COVID-19, en el año 2020, la Unidad Ejecutora 001: Administración Central del MINSA ha efectuado contrataciones directas por acontecimientos catastróficos y/o emergencias sanitarias, las cuales tienen que ser regularizadas con la elaboración de la documentación siguiente:

- El informe de indagación de mercado.
- La aprobación de estandarización de bienes y servicios a través de las correspondientes resoluciones administrativas.
- El informe para inclusión a PAC.
- La Resolución Secretarial que modifica el PAC.
- El informe técnico para aprobación de la contratación directa.
- El informe legal para la aprobación de la contratación directa.
- La Resolución Ministerial que aprueba la contratación directa.
- La elaboración de bases y su aprobación.
- La Convocatoria de la contratación directa con el correspondiente registro de las bases en el SEACE.
- Evaluación, calificación de oferta presentada y otorgamiento de buena pro.
- Informe y suscripción de contrato.
- Solicitud de carta fianza de garantía de fiel cumplimiento o elaboración y remisión de los informes de conformidad éste último a cargo del área usuaria que corresponda.
- Registro en SEACE del contrato y de las garantías de ser el caso.

Como puede advertirse, son numerosos los actos administrativos y de administración a cargo de la Entidad necesarios e imprescindibles para la regularización de las contrataciones directas, los cuales para ser suscritos y/o aprobados deben seguir además el procedimiento o trámite administrativo de la Entidad, por lo que el plazo de treinta (30) días hábiles resulta insuficiente para cumplir con la regularización de las contrataciones mencionadas, más aún si el estado de emergencia nacional



dictado por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara el estado de emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictaron medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19, la misma que fue prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA y N° 031-2020-SA y 009-2021-SA, los mismos que vienen siendo prorrogados.

De la misma forma, es preciso mencionar la participación de los proveedores en el trámite de la regularización de las contrataciones directas debido a que para la emisión de los informes técnicos y la suscripción de contratos deberán presentar a la Entidad cierta documentación, la cual en muchos casos lo realiza de forma tardía no obstante tener conocimiento de su importancia, lo que hace necesario la ampliación del plazo para regularización a 45 días hábiles.

Como antecedente, el artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 109-2020 publicado en el Diario Oficial El Peruano el 10 de setiembre de 2020, dispone la ampliación del plazo de la regularización señalada, entre otros, en el Decreto de Urgencia N° 025-2020, por quince (15) días hábiles adicionales, haciendo un total de plazo de regularización de cuarenta y cinco (45) días hábiles.

Cabe precisar que en mérito a la situación de emergencia que afronta el país en el contexto de la COVID-19, y dadas las limitaciones que existen por la inmovilización social declarada por el Gobierno, el personal contratado que se encuentra a cargo de los procesos de las contrataciones y su gestión administrativa se encuentran actualmente bajo el sistema de trabajo remoto o con licencia con goce de haber, por pertenecer a grupos de riesgo.

Asimismo, respecto a los trabajadores que vienen laborando de manera presencial, la producción también se ve afectada debido a que muchos de ellos son contagiados por la COVID-19 o presentan algunos síntomas similares y conforme al protocolo, se les ordena descanso médico, conllevando a ausentarse hasta por quince (15) días calendario, con lo cual las actividades administrativas relacionadas a la regularización de las contrataciones directas por emergencia se ven retrasadas y necesita de mayor plazo para su cumplimiento.

El reducido espacio físico con el que actualmente se cuenta en las Oficinas también es una problemática que incide directamente en la disminución de la producción del personal encargado de las contrataciones directas, por cuanto en el marco de las normas vigentes, respecto del distanciamiento social, nos encontramos obligados a disminuir la cantidad de personal que asiste a laborar, por lo que los días de asistencia se reducen, lo cual nuevamente conlleva a que se acumulen las contrataciones pendientes y se sobrecargue el trabajo de regularizarlas.

En ese sentido, considerando lo señalado y que, la regularización implica las actividades listadas previamente; 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, que el plazo de regularización sea ampliado de diez (10) días hábiles a cuarenta y cinco (45) días hábiles, debiendo iniciarse el cómputo de dicho plazo conforme lo dispuesto en el artículo 100 del Reglamento.



Se considera que el plazo previsto en el artículo 100 del Reglamento de la Ley de Contrataciones para regularizar las contrataciones directas por emergencia resultaría insuficiente, por lo que debe considerarse extender el plazo previsto para la regularización, el cual inicia con 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.

3.5. DE LA AFECTACIÓN EN USO

La Oficina de Administración del MINSA que tiene a su cargo la ejecución del proceso logístico de los bienes de la Entidad actualmente cuenta con una abultada carga de procedimientos administrativos propios de su función la cual se ha visto acrecentada debido al estado de emergencia que atraviesa el país a causa del COVID 19 que ha generado la adquisición de bienes y contratación de servicios en un número mucho mayor al que se tenía en tiempos sin COVID 19.

Como se tiene conocimiento, la Oficina General de Administración del MINSA está a cargo, entre otros, de la compra de los equipos biomédicos hasta su disposición final en cumplimiento de las normas de contrataciones con el Estado, así como las que regulan el sistema de bienes en las entidades públicas. Es por ello que durante el estado de emergencia es la responsable de ejecutar de manera inmediata las compras de los bienes, sobre todo de los equipos biomédicos y efectuar también inmediatamente la entrega de los mismos a sus destinatarios finales, llevando el control patrimonial y contable de la entidad. Caber señalar que la Oficina de Administración también interviene en el procedimiento de Desaduanaje de las Donaciones a favor de MINSA, realizando los respectivos pagos.

Siendo que por la naturaleza de la emergencia por COVID-19 la ejecución de la compra y afectación en uso de los bienes a los beneficiarios se efectúan de forma inmediata, es que posteriormente se tiene la obligación de regularizar los procedimientos de adquisiciones y patrimoniales, siendo éstos últimos los de mayor dificultad de completar debido a que en todos los casos los bienes adquiridos son afectados en uso a diversas entidades prestadoras de salud, muchas de las cuales se encuentran fuera de Lima, lo cual implica un mayor tiempo para cumplir con la regularización.

Asimismo, además de la regularización, la Oficina de Administración es la encargada de abastecer a la Entidad para su propio funcionamiento y cumplimiento de objetivos lo que implica la contratación de servicios y adquisición de bienes no COVID-19.

Del mismo modo, se encarga de efectuar el trámite de aceptación de las donaciones de entidades privadas, las cuales en pandemia por COVID-19 ha tenido un considerable aumento, así como realizar las transferencias de bienes producto de las compras realizadas bajo el amparo de los diversos Decretos de Urgencia que se han emitido hasta la fecha.

Por su parte, la modalidad del acto de administración de afectación en uso a las entidades del sector, es el procedimiento que tiene su complejidad debido a que para que éste se concrete, previamente debe contarse con toda la documentación de la Entidad solicitante que, en muchos casos, es completada tardíamente pese a que es



requerida en forma reiterada. También es necesario que, para la afectación en uso, los bienes, en este caso, equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento, deben previamente formar parte del patrimonio del MINSA para lo cual deberán ser codificados en la forma establecida por el SINABIP, lo cual es un tanto complejo al tener que establecer también códigos patrimoniales internos.

En relación a ello, también es frecuente que se entreguen equipos en afectación en uso a los establecimientos de Salud, sin haberseles asignado los respectivos códigos, lo que implica el desplazamiento del personal MINSA hasta el lugar de destino para cumplir con dicha actividad, lo cual toma tiempo dependiendo del lugar en que se encuentren que en la mayoría de casos son en provincia.

Asimismo, teniendo en consideración la urgencia de la utilización del equipamiento materia del presente Decreto de Urgencia, y en el contexto en el cual se encuentra el país, resulta necesario que los actos de administración de afectación en uso a los que hace referencia el numeral precedente se regularicen dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes de suscrita el Acta de Entrega y Recepción. Dicha regularización, comprende la emisión de la resolución administrativa que aprueba el acto de afectación en uso, previo informe técnico que sustente dicha aprobación, conforme a lo establecido en la Directiva N° 001-2015/SBN denominada "Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales", aprobada mediante Resolución N° 046-2015/SBN, modificada por la Resolución N° 084-2018/SBN.

Es de mencionar que el plazo de 45 días hábiles, corresponde a la necesidad del MINSA, ante las diferentes acciones desarrolladas en el marco de las funciones y competencias como Órgano Rector en temas de Salud, incidiendo sobre aquellos procesos como son las donaciones nacionales y producto de ello la transferencia de bienes recibidos de la ARCC; al respecto la Oficina de Patrimonio del MINSA viene regularizando la formalización de las resoluciones directorales que aprueba la aceptación de la donación y las resoluciones de transferencias de los citados bienes a las distintas IPRESS a nivel nacional, que aproximadamente asciende a más ochenta (80) actos resolutiveos, producto de las contrataciones directas y donaciones que la Institución viene regularizando a la fecha.

En ese sentido, resulta necesario que el plazo para la regularización de la afectación en uso de los bienes objeto de presente Decreto de Urgencia sea como mínimo de 45 días hábiles.

3.6. FINANCIAMIENTO

El financiamiento de la presente propuesta de Decreto de Urgencia asciende a S/ 88,000,000.00 (OCHENTA Y OCHO MILLONES Y 00/100 SOLES), para la adquisición de equipamiento biomédico dispositivos individuales y múltiples de oxigenoterapia y otros dispositivos de abastecimiento, instalación y/o distribución de Equipos de Oxigenoterapia de Alto Flujo y accesorios, Plantas Generadoras de Oxígeno Medicinal y Almacenamiento de Oxígeno Medicinal, implementación/modificación de redes de gases medicinales, manifold, mantenimiento preventivo y correctivo los bienes adquiridos, sistemas de respaldo



de energía, instalaciones eléctricas, mecánicas y sanitarias; canalizaciones, entre otros servicios que aseguren la operatividad y funcionamiento de los equipos de oxigenoterapia de alto flujo, para la implementación de los Centros de Alto Flujo.

EQUIPO	CANTIDAD	PRESUPUESTO UNIDAD	PRESUPUESTO TOTAL	G. G.	ACTIVO ESTRATÉGICO
CAF - (EQUIPOS) ¹	383	35,000.00	13,405,000.00	2.6	IOARR
POM - (EQUIPOS) ²	13	5,000,000.00	65,000,000.00	2.6	IOARR
DISTRIBUCIÓN DE OXÍGENO Y COMPLEMENTARIOS ³	1	9,595,000.00	9,595,000.00	2.3	NO
TOTAL			88,000,000.00		

1 CAF: Equipo de oxigenoterapia de alto flujo, cánula de alto flujo, accesorios.

2 POM: Planta de oxígeno medicinal Dúplex, sistema de respaldo de energía

3 DISTRIBUCIÓN DE OXÍGENO Y COMPLEMENTARIOS: Incluye tanque criogénico, redes, válvulas, instalaciones eléctricas, mecánicas, sanitarias, actividades programadas de mantenimiento preventivo y/o correctivo (Cada 2000 Horas conforme a lo indicado por el fabricante y/o según demanda), manifold, y servicios necesarios para la correcta implementación.

El mantenimiento preventivo y/o correctivo se encuentra considerado dentro del concepto Distribución de Oxígeno y Complementarios, los cuales se estiman realizar por cada 2000 horas, conforme a lo indicado por el fabricante y/o según demanda. El presupuesto para estas actividades se encuentra dentro de los S/ 9 595 000,00 solicitados en la GG 2.3. Cabe precisar que, esta es una medida única y no demandará mayores recursos en el presente ejercicio fiscal.

Para lo cual se solicita la transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, al pliego Ministerio de Salud, a través de su Unidad Ejecutora 001. Administración Central, cabe precisar que, los recursos habilitados en el marco del presente Decreto de Urgencia que correspondan a actividades de gasto corriente y capital se registran en la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus o en la Acción de Inversión 6000050 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus para los casos que correspondan a inversiones.

En ese sentido, la propuesta de transferencia de recursos es de la siguiente manera:

DE LA:

En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central
PLIEGO	009	: Ministerio de Economía y Finanzas
UNIDAD EJECUTORA	001	: Administración General
CATEGORÍA	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	9 595 000,00
GASTO DE CAPITAL	
2.0 Reserva de Contingencia	78 405 000,00
	=====
TOTAL	88 000 000,00
EGRESOS	=====

A LA: En Soles
SECCIÓN PRIMERA : Gobierno Central
PLIEGO 011 : Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA 001 : Administración Central - Minsa
CATEGORIA 9002 : Asignaciones presupuestarias que no
PRESUPUESTARIA resultan en productos

FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1 : Recursos Ordinarios
GASTO CORRIENTE
2.3 Bienes y Servicios 9 595 000,00

GASTO DE CAPITAL
2.6 Gasto de Capital 78 405 000,00

TOTAL **88 000 000,00**
EGRESOS =====



3.7. DE LA GESTIÓN DE INVERSIONES

Para la implementación de la propuesta, se plantea el siguiente cronograma tentativo:

Actividades	CRONOGRAMA – En Semanas																				
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21
Planificación																					
Elaboración de la propuesta	X	X																			
Aprobación de la propuesta		X	X																		
Operación																					
Planta de oxígeno																					
Elaboración del requerimiento	X	X																			
Desarrollo del proceso de selección		X	X	X	X	X															
Recepción y conformidad							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Equipamiento																					
Elaboración de requerimientos de equipos CAF	X																				
Desarrollo del proceso de selección		X	X	X	X																
Recepción y conformidad del equipamiento						X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Marcha blanca															X	X	X	X	X	X	X
Inicio de la operación																	X	X	X	X	X

Para la distribución e implementación de la propuesta (Marcha Blanca e Inicio de Operación), con base en las IPRESS, se presenta el siguiente cronograma tentativo, el mismo que podrá variar según la evolución de la pandemia y conforme sea requerido o propuesto por la DGOS:

ITEM	UGIPRESS	AMBIENTE HOSPITALARIO TEMPORAL	DEPENDENCIA (IPRESS)	CRONOGRAMA						
				S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21
MARCHA BLANCA E INICIO DE OPERACIÓN										
1	DIRIS CENTRO	AHT DE HUIRACOCHA	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO			X	X	X		
2	DIRIS LIMA ESTE	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE			X	X	X		
3	LIMA NORTE	HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA	HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA			X	X	X		
4	DIRIS LIMA ESTE	HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE ATE VITARTE	HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE ATE VITARTE	X	X	X				
5	DIRIS CENTRO	HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA	X	X	X				
6	DIRIS CENTRO	HOSPITAL 2 DE MAYO	HOSPITAL 2 DE MAYO	X	X	X				
7	DIRIS LIMA SUR	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA		X	X	X			
8	LIMA REGION	AHT DE LOLO FERNANDEZ (CAÑETE)	HOSPITAL REZOLA				X	X	X	
9	LIMA REGION	AHT DE HUACHO	HOSPITAL DE HUACHO				X	X	X	
10	ANCASH	HOSPITAL REGIONAL GUZMÁN BARRÓN	HOSPITAL REGIONAL GUZMÁN BARRÓN					X	X	X
11	PIURA	CAMPO FERIAL SULLANA	HOSPITAL DE SULLANA					X	X	X
12	LA LIBERTAD	COLEGIO MILITAR RAMÓN CASTILLA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO					X	X	X
13	CAJAMARCA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA						X	X
14	CUSCO	HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO	HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO						X	X
15	AREQUIPA	AHT HOSPITAL GOYENECHE	HOSPITAL GOYENECHE						X	X



Por otro lado, se plantea que las intervenciones públicas para la adquisición de bienes e implementación para las Plantas Generadoras de Oxígeno Medicinal, así como los bienes a ser adquiridos que son considerados como activos estratégicos, excepcionalmente serán registrados por la respectiva Unidad Formuladora, 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.

Se considera importante contar con la excepcionalidad en los plazos del registro, pues es de suma importancia que se vayan realizando las adquisiciones (por la naturaleza de la emergencia sanitaria), en forma paralela a los registros, pues implica coordinaciones con las áreas usuarias para completa información requerida en el referido formato 7D. Debe precisarse que la exoneración propuesta no exime a la entidad de realizar el registro respectivo en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, sino que más al contrario obliga a la Entidad a realizar las acciones necesarias para que la información se encuentre debidamente registrada.

En ese sentido, la experiencia adquirida por la Entidad durante la pandemia permite demostrar que dada 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 podido observar que, en muchos casos, la recopilación de data para completar la información para el llenado del formato 7 D, muestran demoras en ser entregadas y sistematizadas adecuadamente, por las razones propias del estado de cosas que actualmente vivimos, caracterizado entre otros por la restricción en la movilización, la coordinación personal y directa y el acceso directo a los documentos necesarios para ello.

Cabe precisar que, las IOARR a las que se refiere la presente propuesta, corresponde sólo a la adquisición de equipamiento (Optimización).



3.8. DISPONIBILIDAD DE RECURSOS

Con relación a la disponibilidad de recursos, esta Oficina informa que ha realizado las proyecciones de gasto y análisis correspondiente al Pliego 011: Ministerio de Salud, a nivel de Genérica de Gasto, y por toda Fuente de Financiamiento, proyectando al 31 de diciembre del 2021 la ejecución total de los recursos asignados en el Presupuesto Inicial Modificado - PIM; evidenciándose que no se cuenta con recursos disponibles para el financiamiento de la normativa propuesta, de acuerdo al siguiente detalle:



GENÉRICA	PIA	PIM	EJEC	PROY	SALDO
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	2,819,150,926	2,928,684,731	929,522,350	1,999,162,381	0
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	174,795,319	178,108,989	66,127,212	111,981,777	0
5-23: BIENES Y SERVICIOS	3,455,775,068	4,213,979,880	1,281,884,980	2,932,094,900	0
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	810,120,548	678,911,037	85,877,249	593,033,788	0
5-25: OTROS GASTOS	81,805,636	185,398,364	77,947,286	107,451,078	0
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	765,900,308	1,172,546,428	175,787,178	996,759,250	0
TOTAL	8,107,547,805	9,357,629,429	2,617,146,255	6,740,483,174	0

Fuente: Consulta Amigable 19/05/2021

IV. DE LAS DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

PRIMERA: Modificase el numeral 2.13 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 036-2021, de acuerdo a la siguiente redacción:

"(...)

2.13. Autorízase, de manera excepcional a la Unidad Ejecutora 013: Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, a realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos a los que se hace referencia en el numeral 2.8 del presente artículo, entre las genéricas de gastos 2.6 Adquisición de Activos No Financieros y 2.3. Bienes y Servicios, quedando dicha Entidad exonerada de lo dispuesto en el inciso 3 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440 y del numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N°31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021. Dichas modificaciones se efectúan únicamente para la implementación de lo establecido en el numeral 2.1 del presente artículo.

(...)"

EXCEPCIÓN A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 9.14 DEL ARTÍCULO 9 DE LA LEY N° 31084

El Decreto de Urgencia N° 036-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en el marco de la emergencia nacional por la covid-19, para la adquisición e implementación de plantas generadoras de oxígeno medicinal, cilindros,

dispositivos individuales y múltiples, instalación de redes de gases medicinales, mantenimiento preventivo y correctivo de plantas generadoras de oxígeno medicinal, entre otros dispositivos médicos, establece lo siguiente:

"Artículo 2. Autorización al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos del Ministerio de Transportes y Comunicaciones para la adquisición y entrega de equipamiento en favor del Ministerio de Salud, numeral 2.1, indica lo siguiente:

"(...)

"2.1. Autorízase, de manera excepcional, en tanto dure la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus modificatorias, al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, para que realice, en favor del Ministerio de Salud, las contrataciones para la adquisición, instalación y/o distribución de Plantas generadoras de Oxígeno Medicinal y dispositivos individuales y múltiples de generación, abastecimiento y distribución de oxígeno medicinal, la instalación de redes de gases medicinales de las plantas generadoras de oxígeno medicinal, la adquisición de otros dispositivos médicos similares, así como la contratación de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de las plantas generadoras de oxígeno medicinal.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Operaciones en Salud – DGOS, consolida sus necesidades y remite al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos del Ministerio de Transportes y Comunicaciones el listado de establecimientos de salud e



instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria en los que se distribuirán o implementarán los bienes y/o servicios necesarios.

Las especificaciones técnicas y/o términos de referencia, para las contrataciones comprendidas por el presente numeral, que incluye la garantía, condiciones para el mantenimiento preventivo y correctivo, entre otros, son determinados y elaborados por el Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos del Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Asimismo, corresponde a dicha entidad la contratación y la gestión administrativa de los contratos suscritos, lo que incluye su conformidad y pago”.

(...)”

“Artículo 4.- De las intervenciones públicas para la adquisición en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones

“(...

4.1 Las intervenciones públicas para la adquisición de bienes e implementación para las Plantas generadoras de Oxígeno Medicinal, dispositivos individuales y múltiples de generación de oxígeno medicinal, y de los bienes asociados que son considerados por el Ministerio de Salud como activos estratégicos, se enmarcan como inversiones de optimización en el aplicativo informático del Banco de Inversiones, mediante el Formato 07-D: Registro de IOARR – Estado de Emergencia Nacional.

4.2 Autorízase al Ministerio de Salud, de manera excepcional, para que la Dirección General de Operaciones en Salud –DGOS actúe a nombre de las Unidades Productoras en el marco del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones como Unidad Formuladora, en el marco de la emergencia sanitaria.

4.3 Autorízase al Ministerio de Salud, de manera excepcional para agregar al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, como Unidad Ejecutora de Inversión, para cumplir con los fines señalados en el numeral 2.1 del presente Decreto.

Asimismo, el cuadro de distribución de los bienes adquiridos podrá variar conforme sea requerido o propuesto por la Dirección General de Operaciones en Salud – DGOS, debiendo ser registrados en la fase de ejecución de la respectiva inversión”.

(...)”.

JUSTIFICACIÓN DE LA MEDIDA

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el coronavirus causante de la COVID-19 es una “Pandemia Global”; por lo que el Estado Peruano mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, declaró la 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. El citado estado de emergencia fue prorrogado por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA.



La Emergencia Sanitaria permitió dictar medidas preventivas para evitar la propagación del COVID-19 y de control sanitario para abordar los casos detectados en nuestro país.

En este contexto, mediante el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 036-2021, que dicta medidas extraordinarias en el marco de la emergencia nacional por el COVID-19, para la adquisición e implementación de plantas generadoras de oxígeno medicinal, cilindros, dispositivos individuales y múltiples, instalación de redes de gases medicinales, mantenimiento preventivo y correctivo de plantas generadoras de oxígeno medicinal, entre otros dispositivos médicos; se autoriza excepcionalmente al Proyecto Especial para que realice, en favor del Ministerio de Salud (MINSA), las contrataciones para la adquisición, instalación y/o distribución de Plantas generadoras de Oxígeno Medicinal y dispositivos individuales y múltiples de generación, abastecimiento y distribución de oxígeno medicinal, la instalación de redes de gases medicinales de las plantas generadoras de oxígeno medicinal, la adquisición de otros dispositivos médicos similares, así como la contratación de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de las plantas generadoras de oxígeno medicinal.

En ese sentido, el mencionado Decreto de Urgencia autorizó una transferencia de partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, a favor del Pliego 036 Ministerio de Transportes y Comunicaciones, para financiar lo señalado en el párrafo anterior, hasta por la suma de S/ 67 993 285,00 (Sesenta y siete millones novecientos noventa y tres mil doscientos ochenta y cinco y 00/100 soles), con cargo a los recursos no ejecutados a los que hace referencia el numeral 11.5 del artículo 11 y el numeral 14.2 del artículo 14 del Decreto de Urgencia N° 012-2021, conforme al siguiente detalle:



Actividad: 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus

2.6 Adquisición de Activos No Financieros	38 950 025.00
2.3 Bienes y Servicios	29 043 260.00
Total Egresos	67 993 285.00

Sobre la necesidad de realizar modificaciones presupuestarias para financiar la adquisición de las plantas de oxígeno de acuerdo con los señalado en el numeral 4.1 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 036-2021

Con fecha 21/04/2021, mediante Oficio N° 925-2021-DGOS/MINSA, el Director General de la Dirección General de Operaciones en Salud - DGOS, traslada el Informe N° 150-2021-UFMDIEM-DGOS/MINSA mediante el cual, se emite Opinión Técnica Favorable al Planteamiento Técnico Formulado por el Proyecto Especial Legado. Asimismo, en dicha documentación se comunica la agregación de la UEI del PELJP como Unidad Ejecutora Adicional de las IOARR con CUI N° 2502665, 2502668 y 2502669 que no se modificarán y continuarían en ejecución, y como Unidad Ejecutora de las tres nuevas IOARRs pendientes de formulación y/o aprobación por parte del MINSA, para iniciar oportunamente con la fase de ejecución.



Las 20 Plantas de oxígeno consideradas en la distribución de la propuesta final, cuentan con la opinión técnica favorable del MINSA, y se encuentran dentro de los alcances de los IOARRs: 2502668 y 2502669, distribuidos según el siguiente cuadro:

CUI IOARR	Nombre de la Inversión	Alcance del Convenio UNI	Alcance del PELJP
2502668	Adquisición de Planta Generadora de Oxígeno Medicinal; en Treinta Y Seis Establecimientos de Salud II.E, Establecimientos de Salud II.1, Establecimientos de Salud II.2 a Nivel Nacional	36	12
2502669	Adquisición de Planta Generadora de Oxígeno Medicinal; en Nueve Establecimientos de Salud III.E, Establecimientos de Salud III.1, Establecimientos de Salud III.2 a Nivel Nacional	09	08

Es preciso señalar que, en el caso de la IOARR N° 2502668, su alcance es de 36 plantas con sus respectivas Ups, de las cuales el PELJP solo estará interviniendo en 12. Cabe agregar que la IOARR ha sido dividida según las coordinaciones realizadas con la OPMI MINSA y la DGPMI del MEF, en dos filas o intervenciones, una a cargo del MINSA por 24 plantas y otra a cargo del PELJP con un alcance de 12 plantas, según la asignación realizada por la propuesta de la DGOS MINSA en la que aprueba el Planteamiento Técnico de Legado y la distribución final de las 20 Plantas según su Informe N° 150-2021-UFM-DIEM-DGOS/MINSA, y derivada mediante el Oficio 925-2021-DGOS/MINSA acerca de las cuales se está informando.

En el caso de la IOARR 2502669, su alcance es de 09 plantas con sus respectivas Ups, de las cuales el PELJP solo estará interviniendo en 08. De igual manera, la IOARR ha sido dividida según las coordinaciones realizadas con la OPMI MINSA y la DGPMI del MEF, en dos filas o intervenciones: una a cargo del MINSA por 01 planta y otra a cargo del PELJP con un alcance de 08 plantas, según la asignación realizada por la propuesta de la DGOS MINSA en la que aprueba el Planteamiento Técnico de Legado y la distribución final de las 20 Plantas según su Informe N° 150-2021-UFM-DIEM-DGOS/MINSA, y derivada mediante el Oficio N°925-2021-DGOS/MINSA acerca de las cuales se está informando.

En ese sentido, de lo expuesto por el PELJP se adjunta el siguiente cuadro:

Proyecto	COSTO ACT. (F 12B)	Devengado	Monto a habilitar con cargo a los recursos del numeral 2.8 del artículo 2 del DU 036-2021
2502668: ADQUISICION DE PLANTA GENERADORA DE OXIGENO MEDICINAL; EN TREINTA Y SEIS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.E, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.1, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.2 A NIVEL NACIONAL	90,083,320	31,165,128	18,840,941
2502669: ADQUISICION DE PLANTA GENERADORA DE OXIGENO MEDICINAL; EN NUEVE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD III.E, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD III.1, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD III.2 A NIVEL NACIONAL	37,416,257	10,564,213	13,331,625
Total	127,499,576	41,729,341	32,172,566



De acuerdo al nuevo planteamiento realizado por el PELJP y aceptado por la DGOS/MINSA, conforme lo expuesto en la Exposición de Motivos que aprueba el Decreto de Urgencia N° 036-2021, esta adquisición y distribución solo contemplada las 20 plantas, con un costo total de S/ 32 172 566, por lo que no se pueden hablar de saldos existentes, considerando que para la IOARR N° 2502668, su alcance inicial era 36 plantas con sus respectivas Ups, de las cuales el PELJP solo estará interviniendo en 12.

En caso de la IOARR 2502669, su alcance era de 09 plantas con sus respectivas Ups, de las cuales el PELJP solo estará interviniendo en 08.

Cabe precisar, que los recursos aprobados se encuentran en la "Actividad 50006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus", lo cual no ha permitido que el PELJP pueda ejecutar dichos recursos asignados, por la siguiente restricción del numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, que dicta lo siguiente:

"(...)

"Prohíbese, durante el Año Fiscal 2021, a las entidades del Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales a realizar modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con el fin de efectuar anulaciones con cargo a los créditos presupuestarios de la "Actividad: 5006269 Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus", "Actividad: 5006373 Promoción, implementación y ejecución de actividades para la reactivación económica", "Acción de inversión: 6000050 Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus", "Acción de inversión: 6000051 Promoción, implementación y ejecución de acciones de inversión para la reactivación económica", y de la "Obra: 4000221 Promoción, implementación y ejecución de obras para la reactivación económica", bajo responsabilidad del titular del pliego, salvo las anulaciones que se realicen para habilitar a otras unidades ejecutoras dentro del mismo pliego en la misma actividad o acción de inversión u obra, según corresponda". (negrita y subrayado agregado)

"(...)"

Siendo que la adquisición de las plantas son activos estratégicos, y su ejecución se realizará a través de las siguientes IOARRs N° 2502668 y 2502669. En tal sentido, se necesita una exoneración de lo dispuesto en el numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084 - Ley de Presupuesto del Sector Público Para el Año Fiscal 2021, con el fin de habilitar recursos a la "Acción de inversión: 6000050 Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de Coronavirus", mediante una modificación Presupuestal Tipo 3 (Créditos Presupuestales y Anulaciones dentro de UE), en la genérica de gasto: Adquisición de Activos No Financieros, de acuerdo con el siguiente detalle:



Programa	Producto / Proyecto	Actividad / Acción de Inversión / Obra	Recursos aprobados DU N° 036-2021	Propuesta de Modificación	
				Anulación	Habilitación
9002	3999999	5006269	38,950,025.00	32,172,566.00	
9002	2502668	6000005			18,840,941.00
9002	2502669	6000005			13,331,625.00

Del cuadro anterior se precisa que el costo por cada IOARR y el monto a habilitar para cada una con cargo a los recursos transferidos en el numeral 2.8 del artículo 2 del DU N° 036-2021, se presenta de acuerdo al siguiente detalle:

Proyecto	MONTO (S/)
2502668: ADQUISICION DE PLANTA GENERADORA DE OXIGENO MEDICINAL; EN TREINTA Y SEIS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.E, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.1, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.2 A NIVEL NACIONAL	18,840,941
2502669: ADQUISICION DE PLANTA GENERADORA DE OXIGENO MEDICINAL; EN NUEVE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD III.E, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD III.1, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD III.2 A NIVEL NACIONAL	13,331,625
Total	32,172,566



Adicionalmente, se presenta la ejecución del presupuesto que será habilitado para la ejecución de las IOARRs N° 2502668 y 2502669, siendo este el siguiente:

Proyecto	MONTO (S/)	MES DE EJECUCIÓN			
		MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
2502668: ADQUISICION DE PLANTA GENERADORA DE OXIGENO MEDICINAL; EN TREINTA Y SEIS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.E , ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.1, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II.2 A NIVEL NACIONAL	18,840,941	5,652,282	0	0	13,188,659
2502669: ADQUISICION DE PLANTA GENERADORA DE OXIGENO MEDICINAL; EN NUEVE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD III.E , ESTABLECIMIENTOS DE SALUD III.1, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD III.2 A NIVEL NACIONAL	13,331,625	3,999,488	0	0	9,332,138
Total	32,172,566	9,651,770	0	0	22,520,796



Asimismo, se presenta la ejecución del presupuesto asignado en el marco del numeral 2.8 del artículo 2 del DU N° 036-2021, con la finalidad de evidenciar recursos no ejecutados, los cuales serán reorientados a las IOARRs para la adquisición de las plantas.

Unidad Ejecutora 013-1669: PROYECTO ESPECIAL PARA LA PREPARACION Y DESARROLLO DE LOS XVIII JUEGOS PANAMERICANOS 2019

Producto/Proyecto 3999999: SIN PRODUCTO

Actividad/Acción de Inversión/Obra 5006269: PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS

Genérica	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Devengado	Saldo (PIM - CCP)	Avance %
5-23: BIENES Y SERVICIOS	29,043,260	12,390,505	0	0	16,652,755	0%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	38,950,025	0	0	0	38,950,025	0%
Total	67,993,285	12,390,505	0	0	55,602,780	0%

Finalmente, cabe precisar que la necesidad de sustentar lo dispuesto en el inciso 1 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440, no aplica en este caso en específico, debido a que la exoneración al numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084 - Ley de Presupuesto del Sector Público Para el Año Fiscal 2021, tenía que haber sido incluida en el Decreto de Urgencia N°036-2021, toda vez que esta exoneración no cambia el fin para el cual fueron habilitados los recursos a través del numeral 2.8 del artículo 2 del citado Decreto de Urgencia, en ese sentido, no existe un cambio en la prioridad del objeto, sino por el contrario permitiría al Proyecto Especial Juegos Panamericanos conseguir la misma finalidad que es materia del Decreto de Urgencia aprobado.

I. PROPUESTA DE EXCEPCIÓN A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 9.14 DEL ARTÍCULO 9 DE LA LEY N° 31084

De acuerdo a lo señalado, los recursos transferidos mediante el Decreto de Urgencia N° 036-2021, están aprobados en la Actividad 50006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus; sin embargo en el marco de lo dispuesto por el numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084, no es posible anular recursos de la Actividad referida para habilitar recursos a los IOARRs N° 2502668 y 2502669 para financiar la adquisición de las plantas de oxígeno de acuerdo a lo señalado en el numeral 4.1 del artículo 4 de la misma norma señalada al inicio del presente párrafo.

En ese sentido, a fin de poder habilitar recursos a las IOARRs N° 2502668 y 2502669 para su ejecución, es necesario se exceptúe al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos de la restricción señalada en el numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084, de acuerdo a lo siguiente:

"(...)

2.13. Autorízase, de manera excepcional a la Unidad Ejecutora 013: Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, a realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos a los que se hace referencia en el numeral 2.8 del presente artículo, entre las genéricas de gastos 2.6 Adquisición de Activos No Financieros y 2.3. Bienes y Servicios, quedando dicha Entidad exonerada de lo dispuesto en el inciso 3 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440 y del numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N°31084 "Ley de Presupuesto



del Sector Público para el Año Fiscal 2021". Dichas modificaciones se efectúan únicamente para la implementación de lo establecido en el numeral 2.1 del presente artículo.

(...)"

JUSTIFICACIÓN DE LA MEDIDA

De acuerdo a lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 036-2021, el cual tiene por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, a fin de fortalecer la cartera de servicios de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, mediante la adquisición e implementación de plantas generadoras de oxígeno medicinal, dispositivos individuales y múltiples, instalación de redes de gases medicinales, mantenimiento preventivo y correctivo de plantas generadoras de oxígeno medicinal, entre otros dispositivos médicos por parte del Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, con la finalidad de reducir la morbilidad y mortalidad a causa de la COVID-19.

Los recursos transferidos al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos (en adelante, el Proyecto Especial) mediante Decreto de Urgencia N° 036-2021, no es posible anular los referidos a la "Actividad 5006269: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus", para habilitar recursos a las inversiones de optimización, de ampliación marginal, de rehabilitación y de reposición (IOARRs) con código único de inversiones (CUI) N° 2502668 y 2502669, y financiar de esta manera la adquisición de plantas de oxígeno.

En ese sentido, con la finalidad de cumplir con lo dispuesto se requiere contar con autorización legal para efectuar modificaciones presupuestarias, para reasignar los recursos fin de poder financiar la adquisición de plantas generadoras de oxígeno a través de la ejecución de IOARRs, por lo cual se pone a consideración la propuesta de que se exceptúe al Proyecto Especial de la restricción señalada en el numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.

SEGUNDA. - Modificase el segundo párrafo del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 043-2021, de acuerdo a la siguiente redacción:

"(...)

La operación logística no comprende al proceso de adquisición de vacunas; así como tampoco comprende la vacunación de la población contra la COVID-19.

(...)"

Respecto a la Segunda Disposición Complementaria Modificatoria, este articulado busca modificar el segundo párrafo del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 043-2021, Decreto de Urgencia que Dicta Medidas Extraordinarias, en Materia Económica y Financiera, que Permitan Incrementar la Capacidad Logística, Monitoreo del Proceso Logístico y de Soporte de la Vacunación y la Implementación de la Plataforma Digital para el Padrón Nacional de Vacunación contra la COVID-19.

La modificatoria busca suprimir la posibilidad que a requerimiento expreso del Ministerio de Salud, la operación logística pueda comprender al proceso de adquisición de vacunas, así como la vacunación de la población contra la COVID-19, que son procesos fuera de la operación logística, y propios del Ministerio de Salud.



Adicionalmente, el citado decreto de urgencia establece que la operación logística de distribución de las vacunas, desde los almacenes del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) hasta los centros de vacunación definidos por el Ministerio de Salud a nivel nacional, comprende la planificación, contratación, organización, almacenamiento, transporte, distribución y monitoreo del proceso logístico y de soporte de la vacunación para garantizar la inmunización de la población contra la COVID-19.

Como podemos observar, la operación logística no contempla la adquisición de vacunas ni la vacunación de la población contra la COVID-19, por lo que se requiere la modificación para que dicha salvedad no vaya contra el objeto del citado decreto de urgencia.

V. ANALISIS DE LA LEGALIDAD

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).

Teniendo en consideración lo antes señalado, el Decreto de Urgencia ha sido formulado al amparo del marco legal y criterios antes señalados, en el marco de la emergencia sanitaria generada por el brote del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional para reducir su riesgo de propagación y menor impacto sanitario



en el territorio nacional, ante una eventual segunda ola de su propagación, con la finalidad de reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud, resulta necesaria la aprobación de medidas extraordinarias 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 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:

Cumplimiento de Requisitos Formales

- a) El Decreto de Urgencia deberá contar con la rúbrica del presidente de la República y el refrendo de la Presidenta del Consejo de Ministros, del Ministro de Salud y del Ministro de Economía y Finanzas.
- b) El Decreto de Urgencia deberá contar con una fundamentación. Sobre el particular, se observa que el presente Decreto de Urgencia se encuentra fundamentado a través de los informes técnicos emitidos, además de estar acompañado de una exposición de motivos, por lo que se tiene por cumplido este requisito.

Cumplimiento de Requisitos Sustanciales

- a) 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 medidas económicas y financieras.

Sobre el particular, el proyecto de Decreto de Urgencia contiene disposiciones concordantes con la materia exigida en el inciso 19 del artículo 118 de la Constitución, las cuales son las siguientes:



"Autorízase, al Ministerio de Salud para que, a través de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central, de manera excepcional, efectúe las contrataciones para la adquisición de equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento, así como servicios relacionados necesarios para la implementación de Centros de Alto Flujo (CAF) para el uso de los establecimientos de salud a cargo de las demás Unidades Ejecutoras del Pliego 011. Ministerio de Salud y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales"



"Dispóngase que la regularización de las contrataciones previstas en el numeral precedente que 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 literal b) del artículo 100 del Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, se realice en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado Reglamento"

"Autorícese una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas, hasta por la suma de S/ 88 000 000,00 (OCHENTA Y OCHO MILLONES Y 00/100 SOLES), para financiar las

contrataciones para la adquisición de equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento, así como servicios relacionados necesarios para la implementación de los Centros de Alto Flujo”.

Modificación del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 036-2021:

“Autorízase, de manera excepcional a la Unidad Ejecutora 013: Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, a realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos a los que se hace referencia en el numeral 2.8 del presente artículo, entre las genéricas de gastos 2.6 Adquisición de Activos No Financieros y 2.3. Bienes y Servicios, quedando dicha Entidad exonerada de lo dispuesto en el inciso 3 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440 y del numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N°31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021. Dichas modificaciones se efectúan únicamente para la implementación de lo establecido en el numeral 2.1 del presente artículo”.

Respecto a las circunstancias fácticas que sirven de justificación para la emisión del decreto de urgencia, el Tribunal Constitucional señala que dicha norma debe responder a los siguientes criterios, los cuales se desarrollan a continuación:

a) Excepcionalidad

Ante la pandemia global declarada por la Organización Mundial de la Salud por el Coronavirus (COVID-19), como se ha señalado, durante el año 2020 se afrontó la primera ola, donde el sistema de salud se vio desbordado por el incremento exponencial de casos confirmados, siendo que conforme al comportamiento del virus del COVID-19, a la fecha se vienen incrementando los casos confirmados y sospechosos sintomáticos, dando inicio a la segunda ola epidémica en el Perú junto la aparición de nuevas variantes del coronavirus con características de mayor transmisibilidad, las cuales – a su vez – han motivado tanto la declaración de la Emergencia Sanitaria mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, así como sus diferentes prórrogas, siendo la última la efectuada mediante Decreto Supremo N° 009-2021-SA.

Al inicio de la segunda ola se dictaron medidas para hacer frente a la escasez de oxígeno medicinal a través del Decreto de Urgencia N° 012-2021. Sin embargo, al 05 de marzo de presente año, los efectos imprevisibles de esta segunda ola han dado lugar a la continuidad de la situación excepcional con un total de 1,358,294 casos confirmados, de los cuales 47,491 han fallecido (letalidad 3.50%); siendo que 14,793 requirieron hospitalización. Asimismo, se ha notado un incremento en la afectación a población adulta joven, pero con la misma alta mortalidad en los grupos específicos de adultos mayores; y al igual que ellos, requerirán ocupación de camas de cuidados intensivos (UCI). Por eso, es necesario hacer frente a esta situación excepcional mediante el establecimiento de medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera que permitan fortalecer la cartera de servicios de los establecimientos de salud a cargo de las demás Unidades Ejecutoras del Pliego 011. Ministerio de Salud y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales, mediante la implementación de Centros de Alto Flujo (CAF), con la finalidad de descongestionar las Unidades de Cuidados



Intensivos de los diversos Hospitales durante la Emergencia Sanitaria de la COVID-19, reforzando la capacidad de respuesta de tales establecimientos de salud.

b) Necesidad

Conforme se ha precisado previamente, ante la segunda ola de contagios, se requiere adoptar medidas que permitan al Ministerio de Salud fortalecer la cartera de servicios de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana y Gobiernos Regionales del ámbito nacional, mediante la adquisición de equipamiento biomédico, dispositivos individuales y otros dispositivos de abastecimiento necesario para implementación de Centros de Alto Flujo (CAF) en favor de los establecimientos de salud a cargo de las demás Unidades Ejecutoras del Pliego 011. Ministerio de Salud y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales.

Es así que, en relación a la urgencia de las medidas, no es posible esperar un procedimiento regular para la emisión de leyes; toda vez que con la adopción de tales medidas se permitiría realizar acciones inmediatas para la transferencia de recursos y adquisición de equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento, así como servicios relacionados necesarios para implementación de Centros de Alto Flujo (CAF) en favor de los establecimientos de salud a cargo de las demás Unidades Ejecutoras del Pliego 011. Ministerio de Salud y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales.



Asimismo, mediante la Primera Disposición Complementaria Modificatoria, se autoriza al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos del Ministerio de Transportes y Comunicaciones a realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos a los que se hace referencia en el numeral 2.8 del presente artículo, entre las genéricas de gastos 2.6 Adquisición de Activos No Financieros y 2.3. Bienes y Servicios, quedando dicha Entidad exonerada de lo dispuesto en el inciso 3 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N° 1440 y del numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N°31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.



Esta disposición se justifica en que, en el marco de lo dispuesto por el numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084, no es posible anular recursos de la Actividad referida para habilitar recursos a los IOARRs N° 2502668 y 2502669 para financiar la adquisición de las plantas de oxígeno de acuerdo a lo señalado en el numeral 4.1 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 036-2021. Por lo tanto, a fin de poder habilitar recursos a las IOARRs N° 2502668 y 2502669 para su ejecución, es necesario se exceptúe al Proyecto Especial Legado Juegos Panamericanos y Parapanamericanos de la restricción señalada en el numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084.

Respecto a la Segunda Disposición Complementaria Modificatoria, este articulado busca modificar el segundo párrafo del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 043-2021, Decreto de Urgencia que Dicta Medidas Extraordinarias, en Materia Económica y Financiera, que Permitan Incrementar la Capacidad Logística, Monitoreo del Proceso Logístico y de Soporte de la Vacunación y la

Implementación de la Plataforma Digital para el Padrón Nacional de Vacunación contra la COVID-19.

La modificatoria busca suprimir la posibilidad que, a requerimiento expreso del Ministerio de Salud, la operación logística pueda comprender al proceso de adquisición de vacunas, así como la vacunación de la población contra la COVID-19, que son procesos fuera de la operación logística, y propios del Ministerio de Salud.

Adicionalmente, el citado decreto de urgencia establece que la operación logística de distribución de las vacunas, desde los almacenes del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) hasta los centros de vacunación definidos por el Ministerio de Salud a nivel nacional, comprende la planificación, contratación, organización, almacenamiento, transporte, distribución y monitoreo del proceso logístico y de soporte de la vacunación para garantizar la inmunización de la población contra la COVID-19.

Como podemos observar, la operación logística no contempla la adquisición de vacunas ni la vacunación de la población contra la COVID-19, por lo que se requiere la modificación para que dicha salvedad no vaya contra el objeto del citado decreto de urgencia.

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 estaciones, ya que, en el especial escenario generado con motivo del COVID-19, las medidas deben ser aprobadas y ejecutadas de manera inmediata para hacer frente a la problemática generada por el mismo.

c) 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 la conclusión de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus modificatorias.

d) Generalidad

Al respecto, las disposiciones contenidas en el Decreto de Urgencia tienen por objeto establecer medidas extraordinarias, en materia económica y financiera, que permitan al Ministerio de Salud la adopción de medidas extraordinarias y urgentes en materia económica y financiera que permitan fortalecer la cartera de servicios de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana y Gobiernos Regionales del ámbito nacional, mediante la implementación de Centros de Alto Flujo (CAF), con la finalidad de descongestionar las Unidades de Cuidados Intensivos de los



diversos Hospitales durante la Emergencia Sanitaria de la COVID-19, reforzando la capacidad de respuesta de tales establecimientos de salud, siendo de alcance general, por lo que estas medidas deben ser adoptadas con carácter de urgencia, dado que de no autorizarse de manera inmediata se verá afectada una importante parte de la población del país, lo que consecuentemente, generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione su falta de atención oportuna y urgente.

Dicho carácter general también es extensivo a las disposiciones modificatorias complementarias, siendo que estas medidas deben ser adoptadas con urgencia; de no ocurrir ello, se verá afectada una importante parte de la población del país, lo que consecuentemente, generará una mayor demanda de fondos públicos, con el objeto de restablecer los daños que ocasione su falta de atención oportuna y urgente.

e) **Conexidad**

Según se ha indicado previamente, las disposiciones contenidas en el proyecto de Decreto de Urgencia tienen relación directa con la atención de la segunda ola epidémica por la COVID-19 que actualmente viene impactando al país, pues ante el crecimiento acelerado de casos y fallecidos se requiere adoptar medidas que permitan al Ministerio de Salud fortalecer la cartera de servicios de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana y Gobiernos Regionales del ámbito nacional, a efectos de reducir el número de fallecidos, contagiados y hospitalizados en esta segunda ola epidémica.

VI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El presente Decreto de Urgencia establece disposiciones extraordinarias de carácter económico y financiero que permiten al Ministerio de Salud la adopción de medidas para reducir el riesgo de propagación y menor impacto sanitario en el territorio nacional, ante la segunda ola de propagación de la COVID-19, con la finalidad de reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud.

Asimismo, la presente norma generará gastos al Estado con cargo a la Reserva de Contingencia, constituyendo un planteamiento de soluciones inmediatas que permitirá aminorar las consecuencias nefastas que se produciría por su falta de atención, asimismo, permitirá aminorar las consecuencias nefastas que se produciría por su falta de atención, por lo que el cumplimiento de la medida no tiene impacto negativo sino por el contrario si tomamos en comparación del costo para salvar una vida como criterio para evaluar la fuerte justificación que generará el costos o gastos en su implementación al Estado Peruano.

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

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

En relación a la propuesta de modificación del numeral 2.13. del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 036-2021, lo que se busca es habilitar recursos a los IOARRs N° 2502668 y 2502669 para financiar la adquisición de las plantas de oxígeno de acuerdo a los señalado en el numeral 4.1 del artículo 4 del Decreto de Urgencia N° 036-2021. Por lo tanto, a fin de poder habilitar recursos a las IOARRs N° 2502668 y 2502669 para su ejecución, es necesario se exceptúe al Proyecto Especial Legado



Juegos Panamericanos y Parapanamericanos de la restricción señalada en el numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084.

En relación a la propuesta de modificación del numeral 2.2. del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 043-2020, lo que se busca es suprimir la posibilidad que, a requerimiento expreso del Ministerio de Salud, la operación logística pueda comprender al proceso de adquisición de vacunas, así como la vacunación de la población contra la COVID-19, que son procesos fuera de la operación logística, y propios del Ministerio de Salud.

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.



Artículo 3.- Aseguramiento Universal en Salud para población de comunidades nativas amazónicas y altoandinas sin identificación

3.1 Autorízase a la IAFAS SIS a financiar la afiliación y así como la prestación de salud a toda población indocumentada de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que, durante el Año Fiscal 2021, no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de la clasificación socioeconómica, con la finalidad de garantizar la protección del derecho a la salud.

3.2 Esta afiliación garantiza a los beneficiarios la cobertura gratuita del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS y de los planes complementarios, por lo que se les exceptúa de los alcances del artículo 2.2 del Decreto de Urgencia N° 017-2019.

3.3 Los afiliados, a la IAFAS SIS en el marco del presente artículo que se incorporen a otro seguro público o privado que prevean periodos de carencia, mantendrán su cobertura en la IAFAS SIS mientras dure dicho periodo de carencia. En el caso de afiliados que se incorporen a EsSalud, la atención de las emergencias accidentales y sanitarias declaradas conforme a la normativa vigente sobre la materia, serán cubiertas por dicha entidad durante el periodo de carencia. Una vez culminada la afiliación a cualquier otro seguro, recuperará su afiliación al SIS de manera automática.

3.4 En un plazo máximo de quince (15) días calendario, contados a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia, el Seguro Integral de Salud-SIS y el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, suscribirán un convenio específico en el marco del Aseguramiento Universal en Salud y del Programa Presupuestal 079: Acceso de la Población a la Identidad a cargo del RENIEC, con el objetivo de formular un plan de acceso a la identidad y afiliación al Seguro Integral de Salud a la totalidad de la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que, a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia, se encuentren sin identificación, el mismo que incluirá la transferencia de información del RENIEC al SIS de personas que acceden a la identificación, en el marco del presente artículo, para su afiliación automática al SIS.

3.5 El plan de acceso a la identidad y afiliación al Seguro Integral de Salud de la población de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas será aprobado por Resolución Jefatural del Seguro Integral de Salud en un plazo máximo de cinco (05) días calendarios, contados a partir de la suscripción del convenio con RENIEC señalado en el numeral precedente.

3.6 Autorícese, durante el año fiscal 2021, al Seguro integral de Salud -SIS a efectuar como parte de las acciones de afiliación a la población vulnerable al que se hace referencia en el presente artículo, el pago de viáticos y gastos de transporte del personal del RENIEC.

3.7 Autorícese al Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, con cargo a los recursos de su presupuesto institucional, a financiar la emisión gratuita del Documento Nacional de Identidad – DNI a favor de la población vulnerable descrita en el presente artículo, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 4.- Financiamiento

4.1 Autorízase al Ministerio de Economía y Finanzas, durante el Año Fiscal 2021, para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia a que se refiere el artículo 53 del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, hasta por la suma de S/ 250,000,000,00 (DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES Y 00/100 SOLES), a favor del Seguro Integral de Salud – SIS, de acuerdo al siguiente detalle:

a) Hasta por suma de S/ 196 343 901,00 (CIENTO NOVENTAYSEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS UNO Y 00/100 SOLES), para financiar las acciones a cargo del SIS en relación con la cobertura del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS y Planes Complementarios de los afiliados en el marco del Decreto de Urgencia N° 017-2019, así como para afiliar a toda persona de nacionalidad peruana

residente en el territorio nacional que, a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto de Urgencia, no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de la clasificación socioeconómica, con la finalidad de garantizar la protección del derecho a la salud.

b) Hasta por la suma de S/ 30 355 747,00 (TREINTA MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE Y 00/100 SOLES) para financiar prioritariamente la atención de trasplantes y tratamientos oncológicos de los tipos de cáncer incluidos en la Lista de Enfermedades de Alto Costo (LEAC).

c) Hasta por la suma de S/ 23 300 352,00 (VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS Y 00/100 SOLES) para financiar la afiliación y la prestación de salud a toda población indocumentada de las comunidades nativas amazónicas y altoandinas que, durante el Año Fiscal 2021, no cuente con ningún seguro de salud, independientemente de la clasificación socioeconómica, con la finalidad de garantizar la protección del derecho a la salud, en el marco de lo dispuesto en el presente Decreto de Urgencia.

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.

4.2 Los recursos a los que se refiere el presente artículo no pueden ser destinados, bajo responsabilidad del titular de la entidad, para fines distintos a los señalados en el presente Decreto de Urgencia.

Artículo 5.- Vigencia

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

Artículo 6.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Presidenta del Consejo de Ministros, el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diecinueve días del mes de mayo 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

ÓSCAR UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud

1954764-1

**DECRETO DE URGENCIA
N° 047-2021****DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS
EXTRAORDINARIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN
DE CENTROS DE ALTO FLUJO (CAF), PARA
AMPLIAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE
SALUD DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA
DECLARADA POR LA COVID -19**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; que la protección de la salud es de interés público y por

tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatoria, dispone que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, y según lo establece la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la función rectora a nivel nacional, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad rectora en el sector. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación de la salud de la población;

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elevado la alerta por la COVID-19 a "nivel muy alto" en todo el mundo tras los casos de brote que se han detectado en más de ciento veinte (120) países, declarando dicho brote como una emergencia de salud pública de relevancia internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés) debido al potencial riesgo de propagación del virus originado en China hacia otros países y desde el 11 de marzo de 2020, la caracterizó como una pandemia por su rápida expansión a nivel global;

Que, Ley N° 31113, Ley que regula, autoriza, asegura y garantiza el uso de oxígeno medicinal en los establecimientos de Salud Públicos y Privados a Nivel Nacional, establece que los establecimientos de salud deben 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.

Que, el Decreto Supremo N° 006-2021-SA, Decreto Supremo que declara de prioritaria atención la producción y distribución del oxígeno medicinal como recurso estratégico, declara de prioritaria atención la producción y distribución de oxígeno medicinal a los establecimientos de salud públicos y privados, sobre la producción industrial, por parte de los productores de oxígeno como recurso estratégico en salud, durante la Emergencia Sanitaria, conforme al requerimiento que efectúe la Autoridad Sanitaria.

Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, 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; el mismo que fue prorrogado mediante los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, N° 008-2021-PCM, N° 036-2021-PCM, N° 058-2021-PCM y N° 076-2021-PCM;

Que, con Decreto Supremo N° 008-2020-SA, 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 fue prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, este último, por el plazo de ciento ochenta (180) días calendario, a partir del 7 de marzo de 2021;

Que, la OMS recomienda que se reconozca con prontitud la insuficiencia respiratoria hipoxémica aguda progresiva cuando un paciente con dificultad respiratoria no responda a la oxigenoterapia de alto flujo convencional, y que se esté preparado para proporcionarle oxigenoterapia de alto flujo avanzada/asistencia ventilatoria.

Que, a efectos de contribuir con las medidas de fortalecimiento de la oferta hospitalaria y el acceso a servicios de salud en el contexto de la segunda ola de la COVID-19, resulta necesario establecer medidas extraordinarias y urgentes para evitar el uso de ventilación mecánica invasiva y contribuir a la disminución de la mortalidad por el virus SARS CoV-2, mediante la implementación de Centros de Alto Flujo, con la finalidad

de descongestionar las Unidades de Cuidados Intensivos de los diversos Hospitales durante la Emergencia Sanitaria de la COVID-19.

En uso de las facultades conferidas en el inciso 19) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el inciso 2 del artículo 11 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

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 y urgentes en materia económica y financiera que permitan fortalecer la cartera de servicios de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana y Gobiernos Regionales del ámbito nacional, mediante la implementación de Centros de Alto Flujo (CAF), con la finalidad de descongestionar las Unidades de Cuidados Intensivos de los diversos Hospitales durante la Emergencia Sanitaria de la COVID-19, reforzando la capacidad de respuesta de tales establecimientos de salud.

Artículo 2. Autorización al Ministerio de Salud para la adquisición y entrega de equipamiento para mejorar la oferta de la provisión y acceso a sistemas de oxigenoterapia de alto flujo para la implementación de los Centros de Alto Flujo (CAF)

2.1 Los Centros de Alto Flujo (CAF), son todas las formas de acondicionamiento en Ambientes de Hospitalización Temporal del segundo y tercer nivel de atención que permitan la prestación de servicios de oxigenoterapia de alto flujo a pacientes con COVID-19 que presenten casos leves a moderados, que reúnan las condiciones de seguridad y bioseguridad para los pacientes y personal asistencial.

2.2 Autorízase, al Ministerio de Salud para que, a través de la Unidad Ejecutora 001 Administración Central, de manera excepcional, efectúe las contrataciones para la adquisición de equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento, así como servicios relacionados necesarios para la implementación de Centros de Alto Flujo (CAF) para el uso de los establecimientos de salud a cargo de las demás Unidades Ejecutoras del Pliego 011. Ministerio de Salud y de los establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales.

2.3 Dispóngase que la regularización de las contrataciones previstas en el numeral precedente que 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 literal b) del artículo 100 del Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, se realice en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días hábiles, cuyo inicio se computa de acuerdo a lo previsto en el citado Reglamento.

2.4 Autorízese al Ministerio de Salud para que, de manera excepcional y en función a las necesidades, entregue el equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento adquiridos en virtud del presente artículo, bajo la modalidad de afectación en uso a las entidades del sector salud y a los Gobiernos Regionales a cargo de los establecimientos de salud de destino. Para tal efecto, el MINSA suscribe la correspondiente Acta de Entrega y Recepción de Bienes Muebles, por el plazo que dure el Estado de Emergencia o por el plazo que se consigne en dicho instrumento, debiendo indicarse en la referida Acta los compromisos que son asumidos por las partes respecto de la integridad y el uso adecuado del bien, así como de devolución de los bienes en las mismas condiciones en las que fueron recibidos, sin más desgaste que el de su uso ordinario.

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Operaciones en Salud – DGOS, queda facultado para autorizar la modificación en la asignación y/o distribución de los bienes adquiridos a su favor en el marco del presente Decreto de Urgencia, cuando por razones de la pandemia y necesidad, los Establecimientos de Salud competentes así lo sustenten.

2.5 Dispóngase que, los actos de administración de afectación en uso a los que hace referencia el numeral 2.4, se regularicen dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes de suscrita el Acta de Entrega y Recepción. Dicha regularización, comprende la emisión de la resolución administrativa que aprueba el acto de afectación en uso, previo informe técnico que sustente dicha aprobación, conforme a lo establecido en las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento. Culinada dicha emergencia sanitaria, el MINSA transferirá los bienes muebles adquiridos en el marco del presente Decreto de Urgencia, a las entidades del sector salud, según el análisis epidemiológico a nivel nacional, y en el marco de las normas del Sistema Nacional de Abastecimiento.

2.6. Autorízase al Ministerio de Salud para que, en el ámbito de sus competencias y de ser necesario, mediante Resolución Ministerial apruebe los lineamientos y medidas complementarias respectivas para la mejor aplicación de lo establecido en el presente artículo.

2.7. Autorízase una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, hasta por la suma de S/ 88 000 000,00 (OCHENTA Y OCHO MILLONES Y 00/100 SOLES), para financiar las contrataciones para la adquisición de equipamiento biomédico, equipos de oxigenoterapia de alto flujo, plantas de oxígeno medicinal, dispositivos individuales, sistema de respaldo de energía y otros dispositivos de abastecimiento, así como servicios relacionados necesarios para la implementación de los Centros de Alto Flujo, con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas de acuerdo con el siguiente detalle:

DE LA: En Soles

SECCION PRIMERA	:	Gobierno Central	
PLIEGO	009	Ministerio de Economía y Finanzas	
UNIDAD EJECUTORA	001	Administración General	
CATEGORÍA 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			9 595 000,00
GASTO DE CAPITAL			
2.0 Reserva de Contingencia			78 405 000,00
			=====
		TOTAL EGRESOS	88 000 000,00
			=====

ALA: En Soles

SECCIÓN PRIMERA	:	Gobierno Central	
PLIEGO	011	Ministerio de Salud	
UNIDAD EJECUTORA	001	Administración Central - Minsa	
CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	9002	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	1	Recursos Ordinarios	
GASTO CORRIENTE			
2.3 Bienes y Servicios			9 595 000,00
GASTO DE CAPITAL			
2.6 Gasto de Capital			78 405 000,00
			=====
		TOTAL EGRESOS	88 000 000,00
			=====

2.8. 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 se remite 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.

2.9. Los recursos habilitados en el marco del presente Decreto de Urgencia que correspondan a actividades de gasto corriente y capital se registran en la Actividad 5006269 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus o en la Acción de Inversión 6000050 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus para los casos que correspondan a inversiones.

2.10. Las intervenciones públicas para la adquisición de bienes e implementación de las Plantas Generadoras de Oxígeno Medicinal, así como, de los bienes a ser adquiridos, en el marco de lo establecido en el presente artículo, que son considerados como activos estratégicos, excepcionalmente, son registrados por la respectiva Unidad Formuladora, 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.

2.11. 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.

2.12. 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 3. Financiamiento

La implementación de lo dispuesto en el presente Decreto de Urgencia se financia con cargo a los recursos de la Reserva de Contingencia del Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 4. Vigencia

El presente Decreto de Urgencia tiene vigencia hasta el final de la emergencia sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y sus modificatorias.

Artículo 5. Refrendo

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera.- Modificación del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 036-2021

Modifícase el numeral 2.13 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 036-2021, de acuerdo a los términos siguientes:

"(...)

2.13. Autorízase, de manera excepcional a la Unidad Ejecutora 013: Proyecto Especial para la preparación y desarrollo de los XVIII Juegos Panamericanos 2019, a realizar las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático con cargo a los recursos a los que se hace referencia en el numeral 2.8 del presente artículo, entre las genéricas de gastos 2.6 Adquisición de Activos No Financieros y 2.3. Bienes y Servicios, quedando dicha Entidad exonerada de lo dispuesto en el inciso 3 del numeral 48.1 del artículo 48 del Decreto Legislativo N°

1440 y del numeral 9.14 del artículo 9 de la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021. Dichas modificaciones se efectúan únicamente para la implementación de lo establecido en el numeral 2.1 del presente artículo.

(...)"

Segunda.- Modificación del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 043-2021

Modifícase el segundo párrafo del numeral 2.2 del artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 043-2021, de acuerdo a los términos siguientes:

"(...)

La operación logística no comprende al proceso de adquisición de vacunas; así como tampoco comprende la vacunación de la población contra la COVID-19.

(...)"

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diecinueve días del mes de mayo 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

ÓSCAR UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud

1954764-2

**PRESIDENCIA DEL CONSEJO
DE MINISTROS**

Autorizan viaje del Ministro de Cultura a Ecuador y encargan su Despacho a la Ministra de Comercio Exterior y Turismo

**RESOLUCIÓN SUPREMA
N° 032-2021-PCM**

Lima, 19 de mayo de 2021

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 29565, Ley de creación del Ministerio de Cultura y su modificatoria, crea el Ministerio de Cultura como organismo del Poder Ejecutivo con personería jurídica de derecho público, estableciéndose las áreas programáticas de acción sobre las cuales ejerce sus competencias y atribuciones para el logro de los objetivos y metas del Estado;

Que, con el Decreto Supremo N° 009-2020-MC, se aprobó la Política Nacional de Cultura al 2030, que tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno de los derechos culturales de los ciudadanos y ciudadanas, en igualdad de oportunidades y sin discriminación, para lo cual establece seis objetivos prioritarios que deberán ser implementados, monitoreados y evaluados en los próximos años hasta el 2030, y que permitirán alinear, orientar e integrar la intervención del Estado en materia de cultura, respondiendo a las necesidades y prioridades de cada territorio;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 1268/2015-RE, se aprueba el Plan Sectorial Multianual PESEM 2015-2021 del Sector Relaciones Exteriores, cuyos objetivos estratégicos primero y segundo señalan la necesidad de posicionar al Perú a nivel regional y global, como potencia regional emergente en los ámbitos bilateral y multilateral; así como contribuir al fortalecimiento de la competitividad e imagen del país en el exterior, a través de la promoción económica y cultural, y de la protección del patrimonio cultural;

Que, el señor Presidente de la República del Perú, FRANCISCO SAGASTI HOCHHAUSLER, ha sido invitado para participar en la Ceremonia de Posesión del Mando Presidencial del señor Guillermo Lasso Mendoza, a realizarse el día 24 de mayo de 2021, en la ciudad de Quito, República del Ecuador;

Que, atendiendo a la referida invitación y por encargo del señor Presidente de la República del Perú, el señor ALEJANDRO ARTURO NEYRA SANCHEZ, en su calidad de Ministro de Estado en el Despacho de Cultura, viajará a la ciudad de Quito, República del Ecuador, con la finalidad de participar en la Ceremonia de Posesión del Mando Presidencial de la República del Ecuador y en reuniones de carácter bilateral, del 23 al 26 de mayo de 2021;

Que, la participación del señor Ministro de Cultura resulta de interés institucional dado que se condice con lo previsto en la acción estratégica e) del Lineamiento 2 denominado "Posicionar e intercambiar buenas prácticas del Sector Cultura" de los "Lineamientos para la gestión de las relaciones del sector Cultura en el plano internacional, en el marco de la Política Nacional de Cultura al 2030", aprobados mediante la Resolución Ministerial N° 000327-2020-DM/MC, el cual establece que se debe: "Promover la generación de alianzas estratégicas con actores del sistema internacional que contribuyan al fortalecimiento de capacidades e intercambio de buenas prácticas entre pares.";

Que, asimismo, el segundo párrafo del artículo 1 del Decreto Supremo N° 047-2002-PCM, que aprueba las normas reglamentarias sobre autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos, dispone que la autorización de viajes al exterior de Ministros y de los funcionarios con rango de Ministros, se efectúa por Resolución Suprema, refrendada por el Presidente del Consejo de Ministros;

Que, por lo expuesto, es necesario otorgar la autorización de viaje correspondiente y encargar el Despacho Ministerial de Cultura, en tanto dure la ausencia de su titular;

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 127 de la Constitución Política del Perú; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 31084, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021; la Ley N° 27619, Ley que regula la autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos; la Ley N° 29565, Ley de creación del Ministerio de Cultura y su modificatoria; el Decreto Supremo N° 047-2002-PCM, que aprueba las normas reglamentarias sobre autorización de viajes al exterior de servidores y funcionarios públicos y sus modificatorias; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Cultura, aprobado por el Decreto Supremo N° 005-2013-MC;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Autorizar el viaje del señor ALEJANDRO ARTURO NEYRA SANCHEZ, Ministro de Estado en el Despacho de Cultura, a la ciudad de Quito, República del Ecuador, del 23 al 26 de mayo de 2021, para los fines expuestos en la parte considerativa de la presente resolución suprema.

Artículo 2.- Los gastos que irrogue el viaje en cumplimiento de la presente resolución suprema, son cubiertos con cargo a la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios del Pliego 003: Ministerio de Cultura, debiendo rendir cuenta documentada en un plazo no mayor de quince (15) días del término del citado evento, de acuerdo al siguiente detalle:

Pasaje aéreo, tarifa económica (incluido TUUA):	US\$ 777.67
Víaticos	US\$ 814.00

TOTAL: US\$ 1,591.67

Artículo 3.- Encargar el Despacho del Ministerio de Cultura a la señora CLAUDIA EUGENIA CORNEJO MOHME, Ministra de Estado en el Despacho de Comercio Exterior y Turismo, a partir del 23 de mayo de 2021, y en tanto dure la ausencia de su titular.

Artículo 4.- La presente resolución suprema no otorga derecho a exoneraciones o liberación de impuestos aduaneros de ninguna clase o denominación.