CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRAMITE Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS
13 JUL 2020
RECIBIDO
Firma..... Hora 17:35

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 5519/2020-CR. 5567/2020-CR, 5591/2020-CR, 5613/2020-CR, 5612/2020-CR, 5669/2020-CR, LEY QUE REGULA, AUTORIZA, ASEGURA Y GARANTIZA EL USO DE OXÍGENO MEDICINAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICO Y PRIVADOS A NIVEL NACIONAL.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CASTILLO OLIVA Luis Felipe FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 14:42:29-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VIGO GUTIERREZ Widman Napoleon FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 16:40:28-0500

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERIODO ANUAL DE SESIONES 2020-2021
DICTAMEN N°12-2020-2021/CSP-CR

Señor presidente:

Han sido remitidas para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población las iniciativas legislativas siguientes:

- Proyecto de Ley 5519/2020-CR, presentado por los Congresistas José Luna Morales y Felipe Castillo Oliva, miembro del Grupo Parlamentario Podemos Perú, por el que propone la Ley que garantiza a los consumidores el acceso al oxígeno medicinal de concentración no menor al 93%

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: CESPEDES CARDENAS DE VELASQUEZ Maria Teresa FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 14:07:32-0500

- Proyecto de Ley 5567/2020-CR, presentado por la Congresista Jesús del Carmen Nuñez Marreros, miembro del Grupo Parlamentario Frente Popular Agrícola del Perú - FREPAP, por el que propone la Ley que asegura el uso del oxígeno medicinal de concentración no menor al 93% en todos los establecimientos de salud públicos y privados a nivel Nacional

-Proyecto de Ley 5591/2020-CR, presentado por la Congresista Tania Rosalía Rodas Malca, integrante del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, por el que se propone que el proyecto de ley que regula la producción, comercialización y abastecimiento del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud

- Proyecto de Ley 5613/2020-CR, presentado por el Congresista Jhosept Amado Pérez Mimbela, integrante del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, ley que autoriza el uso de oxígeno al 93% de porcentaje de concentración para fines terapéuticos y medicinales

- **Proyecto de Ley 5612/2020-CR,** presentado por el Congresista kenyon Eduardo Durand Bustamante, miembro del Grupo Parlamentario Acción Popular, por el que propone la Ley que asegura el abastecimiento y calidad del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud

- Proyecto de Ley 5669/2020-CR, presentado por el Congresista Omar Merino López, miembro del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, Ley que autoriza de manera permanente el uso del oxígeno medicinal a una concentración no menor a 93%

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:35:47-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: RODAS MALCA Tania Rosalia FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 13/07/2020 14:29:09-0500

El presente dictamen fue aprobado por unanimidad en la novena sesión ordinaria de la Comisión, celebrada el 07 de julio de 2020. Votaron a favor los señores congresistas, Omar Merino López, Jorge Luis Pérez Flores, Tania Rosalía Rodas Malca, Jesús Orlando Arapa Roque, María Teresa Céspedes Cárdenas, Widman Napoleón Vigo Gutiérrez, Luis Felipe Castillo Oliva.

I.SITUACIÓN PROCESAL

1.1. Antecedentes

Los Proyectos de Ley ingresaron a la Comisión de Salud y Población como única comisión dictaminadora.

Proyecto de Ley	Ingresó al área de trámite documentario	Primera Comisión	Segunda Comisión	Fecha del Decreto de envío a comisiones
Ley 5519/2020-CR	15/06/2020	Salud y Población	---------	16/06/2020
Ley 5567/2020-CR	19/06/2020	Salud y Población	---------	25/06/2020
Ley 5591/2020-CR	23/06/2020	Salud y Población	----------	25/06/2020
Ley 5613/2020-CR	24/06/2020	Salud y Población	----------	25/06/2020
Ley 5612/2020-CR	24/06/2020	Salud y Población	----------	25/06/2020
Ley 5669/2020-CR	01/07/2020	Salud y Población	----------	06/07/2020

Las iniciativas legislativas materia de dictamen cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 74, 75, 76 y 77 del Reglamento del Congreso de la República, por lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.2. Contenido de las iniciativas

- El **Proyecto de Ley 5519/2020-CR,** por el que propone la Ley que garantiza a los consumidores el acceso al oxígeno medicinal de concentración no menor al 93%
- El **Proyecto de Ley 5567/2020-CR,** por el que propone la Ley que autoriza el uso del oxígeno medicinal de concentración no menor al

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:37:10-0500

93% en todos los establecimientos de salud públicos y privados a nivel Nacional.

- El **Proyecto de Ley 5591/2020-CR,** por el que se propone que el proyecto de ley que regula la producción, comercialización y abastecimiento del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud.
- El **Proyecto de Ley 5613/2020-CR,** ley que autoriza el uso de oxígeno al 93% de porcentaje de concentración para fines terapéuticos y medicinales.
- El **Proyecto de Ley 5612/2020-CR,** por el que propone la Ley que asegura el abastecimiento y calidad del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud.
- El **Proyecto de Ley 5669/2020-CR,** presentado por el Congresista Omar Merino López, miembro del Grupo Parlamentario Alianza para el Progreso, Ley que autoriza de manera permanente el uso del oxígeno medicinal a una concentración no menor a 93%

II.-OPINIONES E INFORMACIÓN

La Comisión de Salud y Población ha estimado pertinente dictaminar el texto sustitutorio que consolida los Proyectos de Ley que contienen la iniciativa indicada, sin contar con las opiniones de las instituciones del sector u organizaciones ciudadanas pertinentes, habida cuenta de la situación excepcional de emergencia sanitaria originada por la pandemia por COVID-19, que ha puesto en evidencia, graves debilidades de carácter estructural en nuestro Sistema de Salud, resultando necesario e impostergable implementar acciones que permitan dar respuesta en el corto, mediano y largo plazo, a esta y futuras amenazas. Decisión que, finalmente, se pone a consideración del pleno del Congreso para su ratificación y aprobación, con carácter de urgente.

La Comisión de Salud y Población, conforme se detalla a continuación, solicita opinión a las siguientes instituciones.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:39:29-0500

PREDICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 5591/2020-CR. 5613/2020-CR, 5612/2020-CR, 5567/2020-CR, 5519/2020-CR, 5669/2020-CR, LEY QUE REGULA, AUTORIZA, ASEGURA Y GARANTIZA EL USO DE OXÍGENO MEDICINAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICO Y PRIVADOS A NIVEL NACIONAL.		
Institución	**N° de oficio**	**Fecha de recepción**
Ministerio de Salud	221-2020-2021-CSP/CR 310-2020-2021-CSP/CR	22/06/2020 02/07/2020
MEF	222-2020-2021-CSP/CR	22/06/2020
Ministerio de la Producción	223-2020-2021-CSP/CR 312-2020-2021-CSP/CR	22-06-2020 02/07/202
Decano del Colegio Médico del Perú	313-2020-2021-CSP/CR	02/07/202
Essalud	311-2020-2021-CSP/CR	02/07/202
Decano del Colegio de Ingenieros del Perú	314-2020-2021-CSP/CR	02/07/2020

III.OPINIONES RECIBIDAS

PREDICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 5591/2020-CR. 5613/2020-CR, 5612/2020-CR, 5567/2020-CR, 5519/2020-CR, 5669/2020-CR, LEY QUE REGULA, AUTORIZA, ASEGURA Y GARANTIZA EL USO DE OXÍGENO MEDICINAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICO Y PRIVADOS A NIVEL NACIONAL.		
Institución	**N° de oficio**	**Fecha de recepción**
Ministerio de Salud	-------	-------
MEF	-------	-------
Ministerio de la Producción	-------	-------
Decano del Colegio Médico del Perú	-------	-------
Essalud	-------	-------
Decano del Colegio de Ingenieros del Perú	-------	-------

III. MARCO NORMATIVO

-Constitución Política del Perú.

- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de la Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

-Ley 30895 "que fortalece la rectoría del Ministerio de Salud"

-Ley 30885 que "conforma las redes integradas de Salud"

- Ley N°29344, "Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:39:44-0500

usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Decreto Supremo 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
-Ley 29459, Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
-Resolución Ministerial 062-2010/MINSA en el acápite del oxígeno medicinal al 99%
- Decreto de Urgencia 066-2020, el artículo 2.2 modificó en modo excepcional y mientras dure la pandemia, la concentración del oxígeno medicinal a no menos de 93%

IV. ANÁLISIS.

4.1. Análisis Técnico

a) Alcance del presente Dictamen.

El artículo 34 del Reglamento del Congreso de la República señala que las comisiones son grupos de trabajo especializados de Congresistas, a las que les compete, entre otras funciones, el dictamen de los proyectos de ley que son puestos en su conocimiento de acuerdo con su especialidad o la materia.

En tal sentido, la Comisión se pronunciará acerca de la conveniencia de la aprobación de las iniciativas legislativas focalizando su análisis en los temas en materia de Salud.

b) Rol de Estado.

De conformidad con los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú establecen que todos tenemos derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, donde el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla de manera plural y descentralizada a fin de poder facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud.

Por otro lado, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, norman que la protección de la salud es de interés público, así como la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea,

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:40:02-0500

siendo la responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de
prestaciones de salud a la población, haciendo que sea irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública.

El Tribunal Constitucional1, por su parte, ha precisado respecto al derecho a la salud que "(...) ***el acceso y el goce de las prestaciones de salud también están comprendidos en los ámbitos de protección o contenidos en el derecho a la salud. En consecuencia, una denegación arbitraria o ilegal del acceso a la prestación, una restricción arbitraria de la prestación, una perturbación en el goce de esta o, finalmente, una exclusión o separación arbitraria o ilegal de la prestación, constituyen lesiones del derecho constitucional a la salud"***[1]

El primer caso de Covid-19 en el Perú fue notificado el 5 de marzo de 2020 y al 4 de junio, el número de casos supera los 180 mil, mientras que los pacientes hospitalizados superan los 9 mil. Del total de personas afectadas con Covid-19 aproximadamente el 80% de las personas presenta un cuadro leve sin complicaciones. No obstante, un importante porcentaje de pacientes presenta un cuadro severo (13.8%) que requiere hospitalización y oxigenoterapia, y otro grupo necesita ser ingresado a una unidad de cuidados intensivos (6.1%) en donde también se requiere el uso del oxígeno medicinal. El Documento Técnico Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por Covid-19 en el Perú, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 193-2020/Minsa, señala que la dificultad respiratoria o saturación de oxígeno menor de 95% es un criterio para la hospitalización de una persona. Uno de los principales bienes usados en el tratamiento y manejo clínico de las complicaciones que presentan las personas hospitalizadas por Covid-19 es el oxígeno medicinal. El oxígeno medicinal es calificado como un medicamento que se encuentra dentro del grupo denominado como gases medicinales. En el Perú, la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) ha determinado que el oxígeno debe tener una concentración de 99 - 100%. Excepcionalmente, se ha autorizado el uso del oxígeno medicinal con una concentración no menor al 93%. Es importante señalar que este gas medicinal es usado no solo por los pacientes que se encuentran hospitalizados

[1] STC 07231-2005-P A/TC

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:40:24-0500

como casos moderados o en las unidades de cuidado crítico, sino también aquellos que presentan problemas en la saturación del oxígeno o dificultad respiratoria, pero reciben la prescripción de recibir la terapia en sus propias casas. Mención aparte merece el hecho de que, si bien los problemas respiratorios en los pacientes con Covid-19 son la principal causa de hospitalización, la necesidad de oxígeno medicinal no se circunscribe a pacientes con Covid-19, ya que este tratamiento también es requerido para cualquier otra enfermedad distinta que causa insuficiencia respiratoria. Asimismo, cabe señalar que las infecciones respiratorias agudas bajas fueron la primera causa de muerte entre 2014 y 2016.[2]

Acceso a oxígeno como parte del derecho a salud

Al ser el oxígeno medicinal un medicamento, su acceso forma parte del contenido esencial del derecho a la salud y, por ende, ingresa en la esfera de las obligaciones de garantía y protección por parte del Estado peruano. En el marco internacional de los derechos humanos, el acceso a los medicamentos esenciales es parte esencial del derecho a la salud, regulado por el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – PIDESC. Así lo ha precisado el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – DESC al incluirlo dentro del componente disponibilidad del derecho a la salud. El artículo 3 inciso 5 de la Ley 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios señala expresamente lo siguiente: "La salud es considerada un derecho fundamental de las personas. El acceso al cuidado de la salud incluye el acceso a productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Constituye un requisito para lograr este derecho: tener el producto disponible y asequible en el lugar y momento en que sea requerido". Por su parte, el Decreto de Urgencia 007- 2019, emitido en octubre del 2019, ha declarado a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud. En el ámbito de la justicia constitucional, en la sentencia recaída en el Expediente N° 3228- 2012-PA/TC, el Tribunal Constitucional, ha establecido que el derecho de acceso a los servicios de salud comprende, dentro de su contenido constitucionalmente protegido, al derecho de acceso a los productos farmacéuticos y a los dispositivos médicos.

c) Importancia de la salud.

[2] (MINSA)

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:40:47-0500

Diego Bernardini (2013)[3], explica que **"la salud está completamente vinculada al desarrollo y que, por eso los estudios sociales que analizan la salud pública deben tener en cuenta aspectos de diversas disciplinas, incluyendo la economía".** Frente a esos hechos, la relación entre salud y desarrollo han empezado a ser destacados como fundamentales, por la literatura económica. Por ejemplo, Sachs (2001) identifica diversos canales por medio de los cuales el estado de salud de la población tiene un efecto directo en el resto de condiciones sociales. Plantea que ciertas enfermedades prevenibles reducen el número de años de vida saludables de los individuos, ocasionando pérdidas a la sociedad ya sea por muerte temprana o por discapacidades crónicas.

El transporte de oxígeno se define como la cantidad de oxígeno transportado por litro de sangre arterial. La magnitud clave para evaluar el transporte es el contenido total de oxígeno (ctO2 (a)), que depende de la captación de oxígeno (PaO2) y de la concentración de su proteína transportadora, la hemoglobina (ctHb). En relación con esta última, es importante también conocer la saturación de oxígeno (SaO2) y las diferentes fracciones de la hemoglobina.

d) Sistema de Salud.

El sistema de salud es un factor determinante para el acceso y cobertura en la atención de salud, en vista que puede abordar directamente, en condiciones óptimas y adecuadas, las diferencias de exposición y vulnerabilidad no sólo al
mejorar el acceso equitativo a la atención integral de salud, sino también al promover la acción intersectorial e intergubernamental para mejorar el estado de salud de las personas.

Pero nuestro sistema de salud caracterizado por ser limitado en su disponibilidad de recursos, en capacidad resolutiva, y fragmentado en su organización, probablemente contribuya a mantener las condiciones de inequidad en salud. Por ello es de gran importancia el papel que desempeña el sistema de salud al mediar en las consecuencias diferenciales de la enfermedad en la vida de las personas a través de procurar que los problemas de salud no conduzcan a un deterioro mayor de la posición social y de facilitar la rehabilitación y reintegración social de éstas10.

[3] Asesor de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:41:04-0500

Nuestro sistema de salud además de ser fragmentado es segmentado con escasa integración horizontal, tanto en la definición de obligaciones como en la producción de servicios. Está conformado por el Ministerio de Salud (MINSA), el Seguro Social de Salud (EsSalud), los servicios de salud de las municipalidades, las sanidades de las fuerzas armadas y la Policía Nacional del Perú, los servicios de salud del sector privado, las universidades y la sociedad civil organizada. Es coordinado a través del Consejo Nacional de Salud, presidido por el ministro de salud, con el objetivo de lograr el cuidado integral de la salud y avanzar hacia el aseguramiento universal en salud. El sistema de salud tiene dos subsistemas o sectores, el público y el privado. Para la prestación de servicios de salud, el sector público se divide en el régimen subsidiado o contributivo indirecto y el contributivo directo, que corresponde a la seguridad social. Cada subsistema opera de forma separada y replica las funciones fundamentales del sistema: rectoría, financiamiento y prestación de servicios a través de sus propias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o IPRESS. El subsistema público subsidiado o contributivo indirecto, está estructurado en tres niveles: nacional, regional y local. El nivel nacional está conformado por el MINSA y sus órganos desconcentrados y organismos públicos adscritos y programas. El nivel regional está representado por las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), pertenecientes a los gobiernos regionales, y el nivel local por los establecimientos de salud de una provincia o distrito. El subsistema público contributivo directo, representado por EsSalud, está adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y ofrece prestaciones de salud a los trabajadores dependientes en actividad y a sus derecho-habientes a través de su propia red de IPRESS y otros órganos propios. Desde la promulgación de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en 1997, la parte menos compleja de las prestaciones de salud puede ser otorgada a través de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), cuando los trabajadores así lo deciden.

e) Rol Rector del MINSA.

La Rectoría en Salud es la responsabilidad del Estado, ineludible e indelegable, de proteger y defender el bien público en salud, ejerciéndolo a través de la Autoridad Nacional de Salud. Dicha rectoría no se podrá ejercer si es que la Autoridad Nacional de Salud no cuenta para su ejercicio cabal de un marco legal que lo fortalezca y lo respalde, y el desarrollo de un marco normativo que sea eficaz y eficiente. Este pilar es fundamental para que los otros

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:41:21-0500

pilares puedan ejercer fuerza de implementación, en especial el de la acción intergubernamental e intersectorial, ya que la Autoridad Nacional de Salud, en cumplimiento de las competencias sustantivas que le son propias e indelegables para subsanar las brechas de inequidad, quien debe impulsar la participación y desarrollo de los otros dos pilares.

f) La autosostenibilidad en oxigeno medicinal

La autosostenibilidad con oxigeno medicinal de cada uno de los establecimientos de salud del país, significa que demuestra estar en condiciones de producirse o abastecerse de oxígeno medicinal por sus propios medios. Es un elemento clave para su funcionamiento y capacidad resolutiva. Es necesario que se incluya dentro de los requisitos de la categorización de los establecimientos de salud el adecuado suministro y abastecimiento de oxígeno medicinal en modo autosostenible. El Ministerio de Salud deberá adecuar las normas de categorización y Susalud supervisar su cumplimiento.

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

La presente iniciativa legislativa se fundamenta en los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú, que señalan que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su salud. Por ende, el Estado determina la política nacional de salud y le corresponde al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, además asume la responsabilidad de diseñarla y conducirla de manera plural y descentralizada para facilitar a todo el acceso equitativo de los servicios de salud.
Los presentes proyectos complementan, el Decreto de Urgencia 066-2020 con la finalidad de dar un marco global al suministro de oxígeno medicinal, debido a ausencia de normas que regulen y aseguren al oxígeno medicinal como componente indispensable del Petitorio Nacional de Medicamento esenciales, en modo oportuno, eficaz y calidad, además asegura el cumplimiento efectivo del derecho humano fundamental a la salud y a la seguridad social.

Por lo tanto, de ser aprobado y promulgado no contraviene o colisiona con la normativa del orden jurídico establecido al no afectarse disposiciones constitucionales, legales y administrativas vigentes.

VI. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:45:05-0500

El presente proyecto no representa un gasto adicional al estado, debido a que complementa el Decreto de Urgencia N°066-2020, en la regulación de la producción, comercialización y abastecimiento de salud en todo el territorio nacional. Además, el abordaje integral permite mayor eficacia y eficiencia del gasto que ya se ha dispuesto para el suministro del oxígeno medicinal en cada uno de los componentes del Sistema Nacional de Salud.

Los beneficios asociados a los proyectos están asociada a una mejora en la prestación de los servicios de salud y fortalecer el primer nivel de atención que requieren ser dotadas de recurso humano necesario, de infraestructura y equipos requeridos a fin de mejorar la calidad de vida de la población, incluyendo entre otras medidas, el aseguramiento de políticas de abastecimiento del Petitorio Nacional de Medicamentos, el estímulo a la investigación y la promoción de la producción de medicamentos a nivel nacional, favoreciendo la competitividad y transparencia que impida el abuso de posición de dominio o monopólica en el mercado de medicamentos.

Cuadro 1
Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos	Efectos Indirectos
Población Personas	permitirá atender a Mayor capacidad resolutiva de los establecimientos de todo el territorio del país.	Los beneficios a largo plazo de la atención, será la eficacia y eficiencia del gasto para el suministro del oxígeno medicinal
Ministerio de Salud Ministerio de la Producción MEF	Fortalecimiento de la capacidad normativa y de estandarización	Aplicación de normas y guías para considerar en la elaboración del presupuesto nacional.

VII. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO Y EL ACUERDO NACIONAL

El Acuerdo Nacional, suscrito el 22 de julio del 2002 por los representantes de las principales organizaciones políticas, religiosas, de la sociedad civil y del gobierno, aprobó cuatro objetivos fundamentales, dentro de los cuales, el segundo "Equidad y Justicia Social", contiene el 13° acuerdo sobre" Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social", el cual menciona: ***"Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un***

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:46:20-0500

***acceso* universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud. Con este objetivo el Estado:(a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas", asimismo, a "Los objetivos de la reforma de salud" del foro del Acuerdo Nacional, del año 2015, que señala que "la salud y la seguridad social son derechos fundamentales para el desarrollo humano y la igualdad** de oportunidades que generan las condiciones para una vida digna y plena bajo este principio la reforma de salud debe de tener a las personas como la finalidad de las medidas de cambio y mejora continua del sistema de salud", además, en relación a la política de medicamentos "el Estado actuará en el marco constitucional respecto al abastecimiento y precios de los medicamentos para garantizar la promoción y protección de la salud de la población, incluyendo entre otras medidas, el aseguramiento de políticas de abastecimiento del Petitorio Nacional de Medicamentos, el estímulo a la investigación y la promoción de la producción de medicamentos a nivel nacional, favoreciendo la competitividad y transparencia que impida el abuso de posición de dominio o monopólica en el mercado de medicamentos."

VIII. CONCLUSIÓN.

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** de los Proyectos de Ley 5591/2020-CR, 5613/2020-CR, 5612/2020-CR, 5567/2020-CR, 5519/2020-CR y 5669/2020-CR, con el texto sustitutorio siguiente

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:46:45-0500

TEXTO SUSTITUTORIO

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE REGULA, AUTORIZA, ASEGURA Y GARANTIZA EL USO DE OXÍGENO MEDICINAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICO Y PRIVADOS A NIVEL NACIONAL.

Artículo 1. Objeto

La presente Ley tiene por objeto establecer medidas a fin de reforzar y garantizar la respuesta sanitaria efectiva y oportuna para la atención de los pacientes en el sector salud, respecto al uso de oxígeno medicinal.

Artículo 2. De la autorización de uso del oxígeno medicinal.

Se autoriza el uso del oxígeno medicinal en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del sector público, privado o mixta con una concentración no menor al 93% conforme a los estándares internacionales y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

Los establecimientos de salud, debe garantizar el cumplimiento del programa de mantenimiento y calibración del equipo generador, líneas de distribución y almacenamiento del oxígeno medicinal, así como el control de calidad y cambio de los consumibles.

Artículo 3. Disposiciones sobre el stock y consumo de oxígeno medicinal

3.1. El Ministerio de Salud, en coordinación con los Gobiernos Regionales y las Sanidades de la Fuerzas Armadas y Policiales, se encarga del seguimiento del stock y consumo del oxígeno medicinal en los establecimientos de salud a nivel nacional, así como de llevar un registro de proveedores autorizados para dicho abastecimiento.

3.2. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del sector público, privado o mixta proporcionan información sobre el stock, consumo, costos de mantenimiento y abastecimiento del oxígeno medicinal en sus instituciones, a través del sistema que se

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:49:07-0500

disponga para tal fin, en la frecuencia y disposiciones que establezca el reglamento de la presente Ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. - Durante la emergencia sanitaria.

El Ministerio de Salud como ente rector durante las emergencias sanitarias, convocará a las instituciones públicas y privadas, involucradas en la producción, importación, comercialización y consumo final de oxígeno medicinal, para garantizar el suministro de oxígeno medicinal en los establecimientos de salud.

Segunda. - Crease el Registro Nacional de Productores y Comercializadores del oxígeno medicinal y del oxígeno industrial.

El Ministerio de la Producción y el Ministerio de salud, según corresponda, crean el registro nacional de productores y comercializadores de oxígeno industrial y el registro nacional de productores y comercializadores de oxígeno medicinal, en este último caso, según los estándares de calidad aprobados por la Autoridad Nacional de Salud.

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

Tercera. - Transparencia de información.

Los productores, importadores y comercializadores de oxígeno que se encuentran registrados en el Registro Nacional, están obligados a informar al Ministerio de la Producción y al Ministerio de Salud, de cualquier situación que altere el abastecimiento nacional de oxígeno medicinal e industrial. Dicha información debe ser publicada en los respectivos portales institucionales.

Cuarta. – Reglamento.

El Poder Ejecutivo en un plazo no menos de treinta (30) días calendario, a partir de la publicación de la presente Ley promulga el Reglamento correspondiente.

Dese cuenta.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:49:39-0500

Plataforma virtual Microsoft Teams

Lima, 07 de julio de 2020.

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: CASTILLO OLIVA Luis Felipe FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 14:46:03-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: MERINO LOPEZ Omar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 13:50:18-0500

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por: PEREZ FLORES Jorge Luis FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13/07/2020 16:24:48-0500