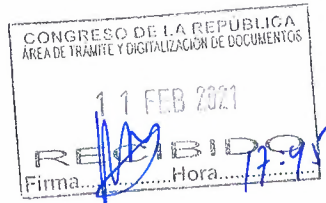




LEONARDO INGA SALES  
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia



**PROYECTO DE LEY QUE FACULTA LA INTERVENCIÓN DEL MINSA PARA LA TOMA DE ACCIONES DE GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN REGIONES, DE ÁMBITO REGIONAL ANTE UNA DECLARACIÓN DE ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA A CAUSA DE PANDEMIA O EPIDEMIA CON UN FACTOR DE CONTAGIO R IGUAL O MAYOR A 1.**

Los congresistas que suscriben, a iniciativa del Congresista de la República **LEONARDO INGA SALES**, ejerciendo el derecho que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Estado, concordante con los artículos 22° - C 67°, 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan el siguiente:

**FÓRMULA LEGAL**

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente Ley:

**LEY QUE FACULTA LA INTERVENCIÓN DEL MINSA PARA LA TOMA DE ACCIONES DE GESTIÓN DEL SISTEMA DE SALUD DE AMBITO REGIONAL ANTE UNA DECLARACIÓN DE ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA A CAUSA DE PANDEMIA O EPIDEMIA CON UN FACTOR DE CONTAGIO R IGUAL O MAYOR A 1**

**ARTÍCULO 1°.- Objeto de la Ley**

El objeto de la presente ley es dar facultades al Ministerio de Salud, para intervenir en la toma de acciones en materia presupuestal, administración y gestión de los establecimientos de salud de las regiones, en el marco de una Declaración de Estado de Emergencia Sanitaria a causa de una pandemia o epidemia que se encuentren con un Factor de Contagio R igual o mayor a 1 reportado por el Ministerio de Salud.



## **ARTÍCULO 2°.- Intervención del Ministerio de Salud, en un contexto de Estado de Emergencia Sanitaria**

Autorizar al Ministerio de Salud intervenir con carácter presupuestal, administrativo y de gestión, a través de un grupo de trabajo, en los establecimientos de salud regionales en el contexto de una Declaración de Estado de Emergencia Sanitaria dentro de los supuestos del artículo 6° del Decreto Legislativo N° 1156, a causa de una pandemia o epidemia que se encuentren con un Factor de Contagio R igual o mayor a 1, con el objetivo de brindar la asistencia que se requiera para mitigar la situación de crisis producida por el incremento de contagio.

La intervención dejará de surtir efectos cuando se determine que el factor de crecimiento de contagio R es inferior a 1.

### **Artículo 3°.- Ámbito de intervención.**

Si dentro de una Declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria a causa de una pandemia o epidemia, el Ministerio de Salud declara que una región se encuentra con el Factor R igual o mayor a 1 de contagio tendrán las siguientes competencias dentro del marco del sistema de salud regional.

- a) Designación, contratación, desplazamiento y traslado de Recursos Humanos de los establecimientos de salud a nivel nacional para cubrir las brechas de necesidad de personal de salud, asistencial y administrativo.
- b) Realizar contrataciones de bienes, servicios u obras dentro de lo establecido en la declaratoria del Estado de Emergencia Sanitaria.
- c) Efectuar modificaciones presupuestales, certificar, comprometer, devengar, formular demandas adicionales.
- d) Realizar giros, viáticos, gestionar fondos, registrar el gasto, elaborar estados financieros.
- e) Acciones en materia de inversión pública respecto a formulación y evaluación de proyectos de inversión y/o aprobación de inversiones de optimización, de ampliación marginal, de reposición y de rehabilitación, así como su ejecución, cautelando la sostenibilidad de las intervenciones previstas en dichas inversiones.
- f) Acciones en materia de Planeamiento Estratégico respecto a formular modificaciones, seguimiento y evaluaciones del plan operativo institucional, plan estratégico.
- g) Organizar e implementar las intervenciones estratégicas en materia de salud pública respecto a la Gestión del Primer Nivel de Atención.



- h) Organización de recursos humanos, físicos, financieros de los establecimientos de salud respecto a la Gestión Hospitalaria.
- i) Movilización de recursos, referencias y contrarreferencias, gestión pre hospitalaria.
- j) Otras acciones y gestiones que sean razonables y justificables para cubrir necesidades de carácter urgente.

#### **Artículo 4° De la articulación de esfuerzos y coordinación de los gobiernos regionales y el Ministerio de Salud.**

En el caso de cumplir con las condiciones para la intervención administrativa y de gestión del Ministerio de Salud en los establecimientos de salud de los gobiernos regionales, las direcciones encargadas del servicio de salud en las regiones están en la obligación de brindar todas las facilidades en información requerida por el equipo designado por el Ministerio de Salud, bajo responsabilidad de los funcionarios regionales.

#### **Artículo 5° Del control concurrente por parte de la Contraloría General de la República.**

El Ministerio de Salud, en la Resolución Suprema que designe al grupo de trabajo que cumplirá las funciones de intervención, solicitará a la Contraloría General de la República cumpla con realizar las acciones necesarias para el Control Concurrente a todas las gestiones que realice durante dicha medida extraordinaria.

#### **Artículo 6° Vigencia de la intervención por parte del Ministerio de Salud.**

La intervención del Ministerio de Salud en el sistema de administración de salud regional tiene su vigencia hasta que se levante el Estado de Emergencia Sanitaria y/o se reporte un Factor de Contagio R menor a 1.

#### **Artículo 7° De las acciones posteriores a la intervención del Ministerio de Salud en los establecimientos de salud regionales.**

Mediante Resolución Suprema que finaliza la intervención del Ministerio de Salud en los establecimientos de salud de la región determinada, el equipo designado por el Ministerio de Salud deberá realizar en un plazo máximo de 15 días posteriores a la emisión de dicha resolución el informe de gestión al gobierno regional correspondiente, así como una copia del informe al Ministerio de Economía y Finanzas y al Congreso de la República para conocimiento y acciones que consideren pertinentes.



LEONARDO INGA SALES  
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia

## DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

### PRIMERA. - Vigencia de la norma

La presente Ley, entra en vigencia a partir del día siguiente de la publicación en el Diario Oficial El Peruano.

### SEGUNDA. - Derogatoria

Déjese sin efecto, disposiciones que se opongan a la aplicación de la presente Ley.

### POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Lima, 02 de febrero de 2021.



Firmado digitalmente por:  
OYOLA RODRIGUEZ Juan  
Carlos FAU 20161740126 soft  
Motivo: Doy V° B°  
Fecha: 10/02/2021 14:17:28-0500



Firmado digitalmente por:  
INGA SALES Leonardo FAU  
20161740126 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 05/02/2021 17:45:27-0500



Firmado digitalmente por:  
AGUILAR ZAMORA Manuel FAU  
20161740126 soft  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 10/02/2021 19:44:09-0500



Firmado digitalmente por:  
OYOLA RODRIGUEZ Juan  
Carlos FAU 20161740126 soft  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 10/02/2021 14:17:12-0500



Firmado digitalmente por:  
GARCIA OVIEDO Paul  
Gabriel FAU 20161740126 soft  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 10/02/2021 19:10:32-0500



Firmado digitalmente por:  
FABIAN DIAZ YESSY NELIDA  
FIR 45300316 hard  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 10/02/2021 17:18:08-0500



Firmado digitalmente por:  
VASQUEZ BECERRA Jorge FAU  
20161740126 soft  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 11/02/2021 11:35:22-0500

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, .....18.....de FEBRERO del 20 21.....

Según la consulta realizada, de conformidad con el  
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la  
República: pase la Proposición N° 7.11.7. para su  
estudio y dictamen, a la(s) Comisión (es) de  
DESCENTRALIZACIÓN, REGIONALIZACIÓN,  
GOBIERNOS LOCALES Y MODERNIZACIÓN  
DE LA GESTIÓN DEL ESTADO; Y SALUD  
Y POBLACIÓN



.....  
**YON JAVIER PÉREZ PAREDES**  
Oficial Mayor  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA





## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### I. FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO DE LEY

#### Antecedentes

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia mundial a la Covid-19 por su rápido propagación y los efectos que tiene a la salud de la población mundial, solicitado a los gobiernos de los países del mundo tomar las medidas correspondientes para prevenir y actuar respecto a la propagación de virus y sus efectos.

Razón de ello, Mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA de fecha 11 de marzo del 2020 y sus prorrogas, el Ministerio de Salud decretó Estado de Emergencia Sanitaria a nivel nacional por noventa días con el objetivo de tomar medidas de prevención y control de la propagación el Covid-19, así como se emitió el Decreto de Urgencia N° 044-2020-PCM de fecha 15 de marzo del 2020 y sus prorrogas, el cual declaró el Estado de Emergencia Nacional restringido ciertos derechos como la de tránsito y reunión, así como la toma de acciones necesarias respecto al reforzamiento del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional.

Durante dicho periodo, en el mes de julio la región Arequipa fue el epicentro del contagio donde se reportaron que los establecimientos de salud habían sobrepasado su capacidad, aunado a ello la falta del oxígeno medicinal, medicamentos y una falta de recursos humanos fueron las causales para que el sistema de salud administrado por el Gobierno Regional de Arequipa no llegara a cubrir las necesidades de la población generando una crisis en toda la región<sup>1</sup>.

Ante esa situación el gobierno tomó una medida extraordinaria materializada en el Decreto de Urgencia N° 086-2020 "Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para mitigar la crisis sanitaria en el departamento de Arequipa a consecuencia del Covid-19" disponiendo la intervención del Ministerio de Salud (Minsa) como Autoridad Nacional de Salud, en la gestión de acciones dentro del departamento de Arequipa hasta el término de la Declaración del Estado de Emergencia.

<sup>1</sup> Según reportes del Minsa, al 23 de julio del 2020, en la ciudad de Arequipa se tenía reportado más de 11,504 casos confirmados de contagios. Fuente: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/215539-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-371-096-en-el-peru-comunicado-n-181>



## II. MARCO NORMATIVO

Según la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, Ley N° 27867, los Gobiernos Regionales (GORE) emanan de la voluntad popular, siendo personas jurídicas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia dentro de su circunscripción territorial.

Que dentro de sus competencias constitucionales reguladas en el artículo 9° de la Ley, se encuentra la de promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud entre otros, así como la competencia compartida de la salud pública según lo establecido en artículo 36<sup>2</sup> de la Ley.

En estricto, la Ley establece las funciones del GORE respecto al sistema de salud en el artículo 49, las cuales entre otras se encuentra la de coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional.

Respecto al sistema de salud, la Constitución polícita en su artículo 9 señala que el Estado determina la política de salud en el Perú, teniendo la responsabilidad de diseñarla y conducirla el Poder Ejecutivo, esto concordado con el artículo 7 de la Carta Magna que dispone que la población tiene el derecho a la protección de la salud.

Que, en dicho marco constitucional, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que en la Autoridad de Salud recae la responsabilidad de dirigir y normar las acciones destinadas a la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en el territorio nacional. Dicha responsabilidad recae en el Ministerio de Salud, en razón a lo concordado con la Ley 27657, el cual en su artículo 2° señala que dicha cartera es el ente rector del Sector Salud el cual conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud entre otros.

## III. FUNDAMENTOS

En el Perú se viene aplicando una política de descentralización de funciones y servicios con la finalidad de satisfacer de una manera más directa las necesidades y

---

<sup>2</sup> Artículo 36.- Generalidades Las normas y disposiciones del Gobierno Regional se adecuan al ordenamiento jurídico nacional, no pueden invalidar ni dejar sin efecto normas de otro Gobierno Regional ni de los otros niveles de gobierno.



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia

velar los derechos de la colectividad; en ese mismo sentido, la descentralización implica la transferencia del poder político, económico y administrativo desde el gobierno nacional hacia los gobiernos regionales y municipales con la finalidad de fortalecer el desarrollo local sostenido y autónomo.

Dicha interacción que se desarrollan entre los tres niveles de gobiernos, gobierno central, regional y municipal tiene como objetivos la transferencia de competencias, redistribución de recursos, desarrollo económica y participación ciudadana; esta política de estado, se ve materializada en diversas normas que rigen el proceso de descentralización, siendo una de ellas la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, Ley N° 27867, dispone que los Gobierno Regionales serán los encargados de gestionar los establecimientos de salud dentro de su jurisdicción para satisfacer las necesidades de los servicios de salud que requieran la población.

El 11 de marzo del 2020, la OMS declaró como pandemia al virus del Covid-19 por su rápida propagación y los efectos que tenía en la salud de las personas solicitando a los gobiernos tomar medidas para evitar la propagación y efectos del mencionado virus.

A raíz de eso, el Gobierno peruano dispuso medidas extraordinarias para evitar la propagación y actuar frente a los efectos de la Covid-19, siendo uno en específico el reforzamiento del sistema de salud a nivel nacional mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020-SA, dicho dispositivo legal dispone que el Ministerio de Salud es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de enfermedades producidas por le Covid-19 en todas las instituciones públicas y privadas que se encuentren en el territorio nacional.

Que, en el mes de junio del 2020, en la región Arequipa, se vió registrado que la pandemia venía teniendo un rápido crecimiento llegando a un Factor de Contagio superior a 1 resultando necesario cortar la cadena de transmisión y reducir la mortalidad; por lo que el Ministerio de Salud debía, como entidad rectora de la Autoridad Nacional de Salud, actuar de manera urgente.

Fue así que mediante el Decreto de Urgencia N° 86-2020, se oficializó la intervención del Ministerio de Salud a la gestión de acciones del sistema de salud de la Región Arequipa, por la necesidad de mitigar la situación de crisis producida por el incremento de contagios y víctimas del Covid 19.





Que, dicha acción extraordinaria adoptada por el Ministerio de Salud fue después de que los establecimientos de salud de Arequipa ya habían colapsado, había una brecha de personal de salud considerable y una falta de abastecimiento de insumos, materiales y equipos para cubrir la gran demanda de pacientes de Covid-19 que requerían atención inmediata, lo cual originó que el número de contagiados y de fallecidos hayan aumentado considerablemente en dicha región.

Dicha situación hizo ver las falencias que tienen los gobiernos regionales en la gestión de los servicios de salud que son de su competencia ante situaciones de emergencia que pueden sufrir los ciudadanos de dichas regiones llegando a no cubrir las necesidades que requiere la ciudadanía. Así mismo se evidenció que la respuesta del Ministerio de Salud al intervenir la gestión de las acciones de los establecimientos de salud de Arequipa fue posterior a que el sistema de salud ya había colapsado y había ocasionado un gran número de muertes.

Por ello, es necesario crear mecanismos legales los cuales puedan crear acciones celeres y urgentes para que el Ministerio de Salud como ente rector del sistema de salud pueda realizar las acciones preventivas y de acción ante una situación similar a la sufrida en la región Arequipa y así poder mitigar los daños que pueda generar la propagación de una pandemia o epidemia en una región del Perú.

Asimismo, es necesario resaltar las causales de dicha intervención:

- a) Que el estado oficialice la declaración de un Estado de Emergencia Sanitaria a causa de una pandemia o epidemia de ámbito regional o nacional.
- b) Que el Factor de Contagio R en dicha región sea mayor o igual a 1.

La justificación de la primera causal es en estricto que al declarar un Estado de Emergencia Sanitaria al encontrarse dentro de los supuestos en el artículo 6° del Decreto Legislativo N° 11563, esto en razón a que dicha medida extraordinaria será en aplicación estricta a casos de epidemia o pandemia las cuales puedan generar

---

<sup>3</sup>Decreto Legislativo N° 1156

"Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y a la vida de las poblaciones".

(...)

**Artículo 6°.- De los supuestos que constituyen la configuración de una Emergencia Sanitaria** La consecución de uno o más de los supuestos señalados en el presente artículo constituyen una Emergencia Sanitaria: a) El riesgo elevado o existencia de brote(s), epidemia o pandemia b) La ocurrencia de casos de una enfermedad calificada como eliminada o erradicada. c) La ocurrencia de enfermedades infecciosas emergentes o reemergentes con gran potencial epidémico. d) La ocurrencia de epidemias de rápida diseminación que simultáneamente afectan a más de un departamento. e) La ocurrencia de Pandemias, declaradas por la Organización Mundial de la Salud f) La existencia de un evento que afecte la continuidad de los servicios de salud, que genere una disminución repentina de la capacidad operativa de los mismos. g) Las demás situaciones que como consecuencia de un riesgo epidemiológico elevado pongan en grave peligro la salud y la vida de la población, previamente determinadas por el Ministerio de Salud.



perjuicios en la salud de la población si no se atienden oportunamente y se toman acciones para detener su propagación, así como cubrir los requerimientos de personal de salud y el suministro de bienes y servicios para este fin.

La segunda causal deberá cumplirse cuando la primera se encuentra vigente, eso en razón que, si se declara un Estado de Emergencia por una pandemia o epidemia, el Factor R es aquel que evaluará el nivel de intensidad de contagio del virus. Dicho sistema ha sido utilizado para evaluar la magnitud del contagio de la Covid-19 en el mundo y las acciones que han tomado los gobiernos de dichos países, tal como en el Perú, el mismo que dentro del Decreto de Urgencia N° 86-2020 en su parte considerativa menciona que una de las causales de la intervención del Ministerio de Salud en el gobierno regional de Arequipa fue que en el mes de junio se había determinado que la tasa de crecimiento rápido a partir del mes de junio fue  $R > 1$  en la región.

Por los motivos expuestos resulta necesario que exista una norma que pueda facultar al Ministerio de Salud en su calidad de Autoridad Nacional de Salud intervenga en la gestión de acciones en los sistemas de salud regionales cuando se encuentre en un Estado de Emergencia Sanitaria y que en dicha región se encuentre un Factor de Contagio R igual o mayor a 1, con el objetivo de tomar acciones necesarias por parte del ente rector de salud para controlar los efectos adversos que conlleva la propagación del virus o epidemia en la población de la región intervenida.

Finalmente, se dispone que al existir dicha situación, la Contraloría General de la República, dentro de sus facultades realice las acciones de control concurrente para tener un control de las acciones que realizará el grupo de trabajo del Ministerio de Salud en dicha intervención, así como buscando transparencia de las acciones tomadas, se dispone que dicho grupo de trabajo realizará un informe de gestión del periodo de intervención a las entidades mencionadas en el articulado para que estas puedan realizar sus facultades fiscalizadores ex post.

## **EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN NUESTRA LEGISLACIÓN NACIONAL**

La presente iniciativa legislativa se fundamenta en el artículo 7º y 9º de la Constitución Política del Perú que señala que todos los peruanos tienen derecho a la protección de su Salud. Por ende, el Estado determinará 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



LEONARDO INGA SALES  
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia

descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo de los servicios de salud generando una facultad extraordinaria al Ministerio de Salud en casos de emergencias sanitarias bajo las causales del artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1156.

#### **ANÁLISIS COSTO BENEFICIO.**

La presente iniciativa legislativa, tiene como finalidad brindar facultades de intervención al Ministerio de Salud en los sistemas de salud regionales dentro de una situación de Estado de Emergencia Sanitaria donde se reporte que el Factor de Contagio R sea igual o mayor a 1.

Por lo tanto, si bien la presente iniciativa no generará gasto presupuestal al erario público, ni de otra índole, además del ya presupuestado para el sector salud. Del mismo modo, se debe precisar que, en el contexto de la presente iniciativa legislativa, gestionar las adquisiciones a nivel nacional sería más económico por tratarse de una macro adquisición.

#### **VINCULACIÓN DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA CON EL ACUERDO NACIONAL.**

La presente iniciativa legislativa guarda estrecha relación con la Política de Estado 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social Estado 24: Afirmación de un Estado eficiente y transparente.

Lima, 02 de febrero del 2021.