CONGRESO de la REPÚBLICA

CARLOS ANDRÉS PEREZ OCHOA
CONGRESISTA

"Año de la Universalización de la Salud"

Proyecto de Ley N° 5632/2020-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS
25 JUN 2020
RECIBIDO
Firma..... Hora 16:00

PROYECTO DE LEY QUE AMPLIA EL PLAZO DE VIGENCIA DEL ARTÍCULO 12 DEL DECRETO DE URGENCIA N° 066-2020, QUE DICTÓ MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA INCREMENTAR LA PRODUCCIÓN Y EL ACCESO A SISTEMAS DE OXIGENO MEDICINAL PARA EL TRATAMIENTO DEL COVID-19.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: BAJONERO OLIVAS WILMER SOLIS FIR 22891145 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 24/06/2020 19:27:31-0500

El Grupo Parlamentario "Acción Popular" a iniciativa del Congresista **CARLOS ANDRÉS PEREZ OCHOA**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107º de la Constitución Política del Perú de 1993 y de conformidad con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley:

LEY QUE AMPLÍA EL PLAZO DE VIGENCIA DEL ARTÍCULO 12 DEL DECRETO DE URGENCIA N° 066-2020, QUE DICTÓ MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA INCREMENTAR LA PRODUCCIÓN Y EL ACCESO A SISTEMAS DE OXÍGENO MEDICINAL PARA EL TRATAMIENTO DEL COVID-19

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SALINAS LOPEZ Franco FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 25/06/2020 14:02:07-0500

FORMULA LEGAL

ARTÍCULO ÚNICO. Modificación del plazo de vigencia establecido en el artículo 12 del Decreto de Urgencia N° 066-2020, que dictó medidas extraordinarias para incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal para el tratamiento del COVID-19

Modificase el plazo de vigencia del artículo 12 del Decreto de Urgencia N° 066-2020 hasta el 31 de diciembre de 2022 a fin de atender la demanda de oxigeno medicinal para el tratamiento del COVID-19.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

Lima, 23 de Junio de 2020.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: FABIAN DIAZ YESSY NELIDA FIR 45369316 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 25/06/2020 09:14:03-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: FABIAN DIAZ YESSY NELIDA FIR 45369316 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 25/06/2020 09:13:41-0500

CARLOS ANDRÉS PEREZ OCHOA
Congresista de la República

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: RIVERA GUERRA WALTER JESUS FIR 09370514 hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 24/06/2020 17:40:44-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PEREZ OCHOA Carlos Andres FIR 15742574 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/06/2020 09:01:22-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: SIMEON HURTADO Luis Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 24/06/2020 10:31:15-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 01 de JULIO del 20 20

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 5632 para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de SALUD Y POBLACIÓN.

JAVIER ANGELES ILLMANN
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1- ANTECEDENTES

Que mediante Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM (15.03.2020) y siguientes normas como el Decreto Supremo Nº 094-2020-PCM (23.05.2020) que prolongan su vigencia hasta el 30.06.2020 se declaró el estado de emergencia nacional y aislamiento social obligatorio (cuarentena) debido a la pandemia del COVID-19 de alcance mundial.

Que en casos de emergencia nacional conforme al inciso 1 del artículo 137 de la Constitución Política existen una serie de garantías constitucionales quedaron suspendidas debido a que la emergencia sanitaria del COVID-19 trasciende a nivel internacional al haber sido declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) no conociendo hasta la fecha la magnitud del problema que nos generara a futuro.

Mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020[1] el Poder Ejecutivo dispuso que el Ministerio de Salud es el ente rector para combatir el COVID-19, razón por la cual mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA[2], se declaró emergencia sanitaria por 90 días calendario y con Decreto Supremo Nº 020-2020-SA[3] es prorrogada dicha emergencia hasta el 10.09.2020.

Que el COVID-19 viene ocasionando a escala nacional la paralización de un gran número de actividades (incluyendo el sector público) debido al necesario distanciamiento social que debemos tener e impedir la propagación del coronavirus, lo cual traerá como consecuencia lógica una grave crisis económica que perjudicará a la población más vulnerable.

Que anteriormente mediante Resolución Ministerial N° 062-2010/MINSA, se aprobó el "Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales" el cual contemplaba al oxigeno medicinal con una concentración del 99-100% de pureza, documento técnico que si bien fuera dejada sin efecto por diversas resoluciones ministeriales expedidas por el MINSA[4], también es cierto que mantenían el requisito del 99-100% de concentración del oxígeno medicinal en nuestro país.

Que éstas normas habrían permitido que el resto de productores de oxigeno que contaban con concentraciones del 93% habrían quedado fuera del negocio de este componente ya que MINSA les habría denegado el registro sanitario correspondiente, a pesar que la misma Organización Mundial de la Salud (OMS) habría sugerido que el oxígeno medicinal con 93% de concentración debería emplearse para pacientes clínicos.

---

[1] Publicado el 11.03.2020 en el Diario Oficial "El peruano"
[2] Publicado el 11.03.2020 en el Diario Oficial "El peruano"
[3] Publicado el 04.06.2020 en el Diario Oficial "El peruano"
[4] Resolución Ministerial N° 599-2012-MINSA, Resolución Ministerial N° 399-2015/MINSA, Resolución Ministerial N° 1361-2018/MINSA (del 28.12.2018).

Que la selección de los medicamentos esenciales[5] es uno de los principios fundamentales de una política farmacéutica nacional porque ayuda a establecer prioridades dentro de un sistema sanitario, y después de la inmunización contra las enfermedades comunes de la infancia, la utilización apropiada de los medicamentos esenciales es uno de los componentes más costo efectivo de la atención sanitaria moderna.

Que el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de Protección a la Propiedad Intelectual (INDECOPI) en la Resolución N° 0334-2012/CEB-INDECOPI, declaró anteriormente como barrera burocrática ilegal la exigencia establecida por el Ministerio de Salud en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales – PNUME de que el oxígeno medicinal a utilizarse en el país tenga una concentración del 99-100% y que además esta exigencia carece de razonabilidad debido a que el MINSA no habría presentado información suficiente que demuestre haber evaluado los costos y beneficios que le generaría la exigencia cuestionada.

Que mediante Decreto de Urgencia N° 066-2020[6] el Poder Ejecutivo dictó medidas extraordinarias para incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal para el tratamiento del coronavirus y reforzar la respuesta sanitaria y en su numeral 2.2 señala que excepcionalmente, se autoriza el uso del oxígeno medicinal **con una concentración no menor al 93%**, para lo cual el establecimiento de salud debe garantizar el cumplimiento del programa de mantenimiento y calibración del equipo generador, líneas de distribución y almacenamiento del oxígeno medicinal, así como el control de calidad y cambio de los consumibles.

Que conforme es sabido los Decretos de Urgencia dados por el Poder Ejecutivo en materia económica y financiera se caracterizan por su temporalidad en el tiempo pues tienen una vigencia limitada hasta el 31.12.2020, razón por la cual se hace necesario prolongar la vigencia de este dispositivo tomando en consideración que el COVID-19 tendrá una permanencia prolongada en nuestro país hasta que no se encuentre un tratamiento especializado o vacuna.

Que en este escenario resulta por demás necesario ampliar la vigencia del Decreto de Urgencia N° 066-2020 a fin que se autorice el uso del oxígeno medicinal con una concentración no menor al 93% hasta el 31.12.2022 y pueda atenderse la alta demanda de este vital elemento en esta crisis sanitaria del COVID-19.

[5] Organización Mundial de la Salud. Perspectivas Políticas sobre Medicamentos de la OMS. Selección de Medicamentos Esenciales. Ginebra, 2002
[6] Publicado el 04.06.2020 en el Diario Oficial "El peruano"

2- FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

MARCO CONSTITUCIONAL
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ

- **Artículo 2.-** Toda persona tiene derecho
  (...)
  Inciso 2, A la igualdad ante la ley*. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica* ***o de cualquiera otra índole****.*

- **Artículo 7.-** 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.***

- **Artículo 9.-** 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***.

MARCO LEGAL

- Decreto de Urgencia N° 066-2020
- Resolución Ministerial N° 062-2010/MINSA
- Resolución Ministerial N° 599-2012-MINSA.
- Resolución Ministerial N° 399-2015/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 1361-2018/MINSA.

ANALISIS DE LA PROPUESTA

Debido a la emergencia sanitaria que vivimos el Poder Ejecutivo durante el año 2020 ha expedido a la fecha más de 70 Decretos de Urgencia y diversos Decretos Supremos, Decretos Legislativos (en virtud de las facultades delegadas) y más de 150 resoluciones y directivas por los diversos sectores a fin de poder atender las múltiples necesidades de nuestros conciudadanos y el grave impacto que tendrá no solamente en nuestra economía nacional sino a escala mundial.

Que según cifras oficiales del Ministerio de Salud[7] nuestro país llegó al día 100 del Estado de Emergencia decretado por el Poder Ejecutivo con 257,447 casos positivos del COVID-19, de los cuales 10,714 se encuentran hospitalizadas y 1144 en cuidados intensivos y 8223 fallecidos por este mortal virus (con una letalidad del 3.19%)

Que muchas de las personas que se encuentran hospitales de nuestro país requieren con urgencia ser proveídos con el oxígeno medicinal debido a que este virus ha elevado considerablemente el consumo de este vital elemento ocasionando

[7] Cifras oficiales al 22.06.2020

el alza indiscriminada del precio por parte de aquellos productores que aprovechándose del requisito de la concentración del 99-100% de pureza y que ha derivado que muchos pacientes positivos del COVID-19 sufran a consecuencia de dicho requisito.

Que el Poder Ejecutivo al advertir dicha "anormalidad" que el Ministerio de Salud ha venido prolongando en el tiempo desde el 2010 dicto el Decreto de Urgencia N° 066-2020 a fin de requerir que la concentración del oxígeno medicinal sea no menor al 93% (corrigiendo a fin que a no del 99-100%) a fin de suplir la alta demanda que venía ocurriendo en Lima y al interior del país.

Que durante el año fiscal 2020 se autorizó excepcionalmente al MINSA para que a través del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), efectúe las contrataciones necesarias destinadas a garantizar la provisión de oxígeno medicinal a todos los centros de salud e instalaciones de ampliación de la oferta hospitalaria a nivel nacional con una concentración no menor al 93%.

Que en tal sentido resulta útil y pertinente prorrogar la vigencia del artículo 12 del Decreto de Urgencia N° 066-2020 a fin que la concentración del oxígeno medicinal sea no menor al 93% hasta el 31.12.2022 tomando en consideración que según todos los pronósticos de las entidades especializadas en la materia como la Organización Mundial de la Salud (OMS) la nueva normalidad en que conviviremos con el COVID-19 se prolongara en nuestro país más allá del 31.12.2020 y por tanto requiere tomar con urgencia las medidas preventivas a fin de impedir la escases de este elemento vital para el tratamiento de las personas infectadas con este mortal virus.

3- EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

Con la propuesta legislativa se pretende dar un marco legal adecuado a fin de prolongar la vigencia del artículo12 del Decreto de Urgencia N° 066-2020 en cuanto se refiere al requisito de la concentración no menor al 93% del oxígeno medicinal que servirá para el tratamiento de los pacientes infectados del COVID-19 hasta el 31.12.2022 (02 años de plazos adicionales al previsto en el DU N° 066-2020) a fin de prever el abastecimiento correcto de este elemento y poder salvar vidas a nuestros ciudadanos, más todavía si tomamos en consideración que nos encontramos en un régimen excepcional de emergencia nacional conforme al inciso 1 del artículo 137 de la Constitución Política dada la naturaleza de la pandemia.

4- ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La promulgación de la presente norma no implica costo adicional al erario nacional pues lo único que se trata es de prolongar la vigencia del artículo 12 del Decreto de Urgencia N° 66-2020, mediante el cual el Poder Ejecutivo dictó medidas extraordinarias para incrementar la producción y el acceso a sistemas de oxígeno medicinal para el tratamiento del coronavirus y reforzar la respuesta sanitaria, el

mismo que en su numeral 2.2 señala que excepcionalmente, se autoriza el uso del oxígeno medicinal con una concentración no menor al 93% en reemplazo del requisito del 99-100% que venía exigiéndose por parte del Ministerio de Salud desde el año 2010 y que hoy en día de crisis sanitaria hizo que colapsara nuestro sistema de provisión del oxígeno medicinal como consecuencia del COVID-19 que ha afectado a casi todo el planeta.

5- LA RELACIÓN DE LA INICIATIVA CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL.

la presente propuesta legislativa tiene vinculación con la política 13 del acuerdo nacional, referido al acceso universal a los servicios de salud[8], siendo congruente entonces con uno de los objetivos del estado el contemplado en el literal m) de este mismo dispositivo legal mediante el cual se señala que el estado desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; más todavía si nos encontramos en una emergencia sanitaria del covid-19 de incalculable impacto para nuestro país.

[8] Según los datos extraídos de la página web de Políticas de Estado del Acuerdo Nacional.